E-d-30

F 3.59

R25852

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b21966151

# PROSPETTI

## CLINICI

### DI SEI ANNI SCOLASTICI

COL RIASSUNTO SESSENNALE

PUBLIC
LIBRARY
NEW YORK

# PROSPETTI

DE' RISULTAMENTI OTTENUTI

## NELLA CLINICA MEDICA

DELL' I. R. UNIVERSITÀ DI PADOVA

NE' SEI ANNI SCOLASTICI MDCCCIX-MDCCCX, MDCCCX-MDCCCXI, MDCCCXI-MDCCCXII, MDCCCXII-MDCCCXIII, MDCCCXIII-MDCCCXIV, MDCCCXIV-MDCCCXV

COL RIASSUNTO SESSENNALE

PUBBLICATI DAL CAVALIERE


## VALERIANO LUIGI BRERA M. D.

Consigliere Attuale di S. M. I. R. A., Direttore P. della Facoltà Medico-Chirurgico-Farmaceutica, e Profess. P. O. di Medicina pratica, e di Clinica Medica nell' I. R. Università di Padova; Direttore dello Spedale civile; Uno de' Quaranta della Società Italiana, Membro del C. R. Istituto Italiano, dell' I. R. Accademia Medico-Chirurgico-Giuseppina di Vienna, dell' I. R. Accademia delle Scienze ed Arti di Padova, de' Collegi de' Medici-Fisici, e de' Medici-Chirurghi, e dell' Ateneo di Venezia, delle Accademie di Mantova, di Brescia, di Lucca, de' Georgofili di Firenze, dell' Italiana di Scienze, Lettere ed Arti, dell' Imperiale Leopoldino-Carolina de' Curiosi della Natura di Germania, della Reale delle Scienze di Berlino e di Monaco; delle Società Mediche di Bologna, di Parma, di Genova, di Parigi, di Montpellier, di Lione, di Bruxelles, di Madrid, di Erlangen, di Halla, Elvetica, Americana Delawarense; della Facoltà Medica di Lucca; della Società Reale delle Scienze, Ostetricia e Fisica di Gottinga, de' Curiosi della Natura di Berlino, Fisica di Jena, Galvanica di Parigi, R. Economica di Lipsia ec.



BIBLIOTH. COLL. REG. MED. EDIN.



PADOVA

NELLA TIPPGRAFIA DEL SEMINARIO

MDCCCXVI.

ALL' ILLUSTRISSIMO ED ECCELLENTISSIMO SIGNORE

IL NOBILE SIGNOR BARONE

# LUIGI DE TÜRKHEIM

CONSIGLIERE AULICO ATTUALE DI S. M. I. R. A. ec.

REFERENTE PRESSO L'ECCELSA I. R. CANCEL. AUL. RIUNITA

DI BOEMIA, AUSTRIA E GALLIZIA

PRESSO L'I. R. COMMISS. AUL. CENTR. D'ORGANIZZAZIONE

MBRO EFFETTIVO DELL'I. R. COMMISS. AUL. DEGLI STUDJ

RETTORE MAGNIFICO

E PRIMO VICE-DIRETTORE DELLA FACOLTA' MEDICA

DELL'I. R. UNIVERSITA' DI VIENNA

SOCIO ONORARIO DELL'I. R. ACCADEMIA DI SCIENZE

E LETTERE DI PADOVA

E D'ALTRE RINOMATE ACCADEMIE ec.

QUESTI CLINICI PROSPETTI

DALL' ESPERIENZA E DALL' OSSERVAZIONE DEDOTTI

L'AUTORE

OSSEQUIOSAMENTE

O. D. D.

# PREFAZIONE

In poche carte, e con pochi cenni si rendono di pubblica ragione i risultamenti sincerissimi della sperienza e della osservazione conseguiti pel corso non interrotto di sei anni in un Istituto Clinico il primo in Europa per la sua antichità, e celebre per la serie de' Professori, che l'hanno illustrato.

Ai quattro Prospetti Clinici già separatamente pubblicati, e che onorati furono dai più lusinghieri suffragi d'uno de' più celebri Medici della dotta Germania (1), altri due se ne aggiungono fin qui inediti, ed arricchiti tutti in fine d'un *Riassunto generale*, che i risultamenti abbraccia ed offre dell'intiero sessennio.

Con qualche fondamento si potranno quindi calcolare senza equivoco le risultanze, che il Me-

(1) Il chiarissimo Signor Consigliere e Professore Hufeland nel N. di Aprile 1812 della *Bibliotek der practischen Heilkunde*, che pubblica unitamente all' egregio Signor Professore Himly.

dico-Clinico, il Politico e l'Economista bramar devono di conoscere sul conto dell'esito, della durata, e del costo per la cura di ciascuna particolare forma morbosa ne' differenti suoi aspetti ravvisata, oltre quelle, che si possono dedurre dalla sua maggiore o minore frequenza in un sesso piuttosto che nell' altro, e dall' epoca della vita umana, in cui più comune si manifesta. Con uguale verità scorgere si possono eziandio quali malattie riescono più o meno micidiali, di maggiore o minore durata, e di maggiore o minore spesa per trattarle; le quali circostanze, per quanto siasi ogn' ora desiderato di conoscere e determinare, ignote ci rimasero perfino nelle proporzioni della probabilità.

Per più anni proseguite queste ricerche in grandi Spedali, emergerebbe in fine una serie di nozioni veramente preziose per la Medicina Clinica, per la Statistica, e per l'andamento economico di queste non mai abbastanza lodate istituzioni fondate dalla pietà degli uomini, e dalla religione de' Governi protette.

# INTRODUZIONE

## AI

# PROSPETTI CLINICI

Le *Tavole Cliniche*, che ora diconsi *Prospetti*, sono tanto antiche come la Medicina istessa. Un buon numero di esse stava appeso al tempio d'Esculapio prima dell'epoca d'Ippocrate, e in quelle erano già descritte in breve e le malattie, e loro cagioni, e l'andamento loro, come pure l'esito che avuto avevano. Su di queste Tavole fondò Ippocrate la sua dottrina, la sua pratica; e per l'appunto siccome quella e questa partivano da dati certi, perchè di pura osservazione e di verace esperienza, così quali scogli saldissimi in procelloso mare hanno resistito agli errori, alle contraddizioni, ed alle ipotesi de' sistemi, che invalsero nello studio medico ne' secoli successi, come resistono felicemente tutt' ora.

Così appunto seguir doveva: poichè cosa sono mai questi *Prospetti* se non osservazione ed esperienza? E a qual altro fondamento mai puossi appoggiare la Medicina, se pur la si voglia verace, solida, proficua, e non già ideale, fantastica e perniciosa?

Quindi è, che trasferito dalla Cattedra di Pa-

tologia, Medicina Legale e Polizia Medica nella celebre Università di Bologna a quella di Medicina pratica e di Clinica medica nella antichissima e sempre fiorente I. R. Università di Padova, giudicai opportuno di pubblicare alla fine d'ogni anno scolastico il *Prospetto de' risultamenti* ottenuti nel trattamento delle diverse e gravissime malattie, che vennero accolte nelle Sale Cliniche, in cui campeggiassero soprattutto le cure intraprese, e i loro effetti, nè vi si tralasciassero i dovuti confronti delle malattie, della loro durata, del loro costo in medicamenti e vitto, e infine de' guariti, de' morti.

Questo mio divisamento, mosso da pura passione per l'Arte, che mi onoro di esercitare, e dall'affetto insieme, che professo e professerò ogn'ora ai miei diligenti e bravi Scolari, venne aggradito dall'istessa Autorità suprema, cui era affidata la direzione de' nostri studj in guisa, che fu ingiunto ai Professori di Clinica Medica e Chirurgica delle Università Italiane il dovere di pubblicare in fine d'ogn'anno scolastico i rispettivi loro *Prospetti*.

L'essenziale di questi Prospetti Clinici è costituito da un *Quadro nosografico-clinico* esteso a foggia di Tabella, che offre la serie delle malattie trattate nel corso dell'anno scolastico nelle Sale dell'Istituto Clinico. Ancorchè ivi a colpo d'occhio se ne rilevino le risultanze le più interessanti, ciò non pertanto le diverse sue sezioni ammetter possono qualche preliminare non inutile dilucidazione.

Comprendono le prime tre colonne o finche la serie delle malattie trattate nell'Istituto Clinico denominate per *ordine*, *genere* e *specie*.

L'*Ordine* è formato dal numero e dall'indole de' sistemi organici, che nelle singole forme morbose rimangono a preferenza affetti (1). I modi, co' quali le forme morbose sogliono presentarsi all'osservazione de' Clinici, ci sono sembrati opportuni per costituirne i *generi*. La condizione poi delle forze vitali, o come amasi dire dell'eccitamento, della pluralità de' sistemi organici nelle malattie universali, e del sistema od organo affetto nelle malattie locali; si è riguardata per quella essenzialissima circostanza, cui esser deve legata la natura delle *specie* delle singole affezioni. Dico, che si è riguardata per un'essenzialissima circostanza, poichè egli è dalla medesima che devono i Pratici dedurre la norma importantissima delle curative indicazioni, se bramano essere felici nelle loro intraprese. Se adunque dietro i pervertimenti del potere vitale esternati nelle rispettive forme morbose resta ragionevolmente determinato il competente regime curativo, e se una medesima forma morbosa può essere ad opposti pervertimenti del potere vitale associata, ragion vuole del pari, che lo stato dell'eccitamento abbia da essere tenuto in particolare conto nella classificazione speciale delle malattie. Si è oramai convenuto, che le diagnosi di forma non ci offrono che dati incerti nelle terapeutiche indicazioni, e che egli è col rivolgere la nostra considerazione alla diagnosi di eccitamento, che si arriva a deter-

(1) Ved. la mia Memoria intitolata *Idee relative alla condizione delle malattie universali e locali* inserita a carte 28 del Volume VI. del mio *Giornale di Medicina pratica*.

minare con certezza la conveniente curativa indicazione. Se le specie delle malattie devono dedursi dalla riunione di que' dati, che atti sono a condurre il Pratico alla scoperta del corrispondente trattamento, nulla di più vantaggioso per la Clinica quanto di determinarle dietro lo stato delle forze vitali, che si esterna nelle singole forme morbose. Così infatti si è praticato nel nostro *Prospetto*. Questa condizione dello stato del poter vitale ne' varj sistemi e ne' diversi organi può essere non solamente portata oltre il normale vigore (*iperstenìa*), o sotto di esso abbassata (*ipostenìa*), ma altresì disturbata da potenze nocive per lor natura incapaci di rialzare, o d'infievolire l'eccitamento. Un tale insulto arrecato al poter vitale, e durevole fino a tanto che si mantiene l'azione della potenza nociva di questa fatta, esser non deve ne' suoi effetti confuso colle già conosciute diatesi, e perciò la *condizione irritativa* del poter vitale nelle differenti malattie merita a buon diritto d'essere tenuta distinta dall'*iperstenìa* e dall'*ipostenìa*. I contagi, molti veleni, le raccolte saburrali, biliose, i vermi ec. sono altrettante potenze nocive, che per loro natura affettano irritando il principio di vita, e che mantenute nella sfera d'attività sopra di qualche sistema od organo ne mantengono del pari insultate, irregolarmente pervertite, in una parola irritate le vitali sue proporzioni. Il quale fenomeno avviene in quanto che contemporaneamente all'azione delle potenze nocive irritanti non cessando di operare le ordinarie potenze interne ed esterne, le suscitate riazioni vitali debbono conseguentemente nel loro modo

di esternarsi rimanere piuttosto insultate anzi che sopraeccitate od infievolite. Tale si è il punto di vista, sotto cui abbiamo ravvisata la condizione *irritativa*, la quale siccome può da per sè sola prevalere in non poche forme morbose soprattutto locali, così con tutta ragione essere deve annoverata fra i criterj, dai quali devonsi desumere le specie delle diverse malattie. Laddove poi unitamente alla potenza irritante altre nocive potenze fossero per entrare nella sfera d'azione atte ad accrescere o ad abbassare l'eccitamento, in allora le suscitate e mantenute riazioni vitali oltre la condizione irritativa assumono altresì quella dell'iperstenìa o dell'ipostenìa. Emergono quindi delle forme morbose associate a diatesi irritativo-iperstenica, o irritativo-ipostenica.

La stagione dell'anno, in cui comparvero le malattie trattate nell'Istituto Clinico, doveva pure essere conosciuta. Sotto di una particolare colonna venne perciò indicata la stagione predominante, allorchè si manifestò una tal data specie morbosa. Rimanendo chiusa la Scuola Clinica nel corso dell'estate, tre sole sono le stagioni, che vi sono annoverate. Opportunissimo sarebbe quivi stato il quadro delle osservazioni meteorologico-mediche, se non fosse stato già altrove per esteso esposto (1).

L'Istituto Clinico comprende due appartamenti separati di dieci letti; uno per gli uo-

(1) Ved. le *Notizie meteorologico-mediche* inserite nel mio *Giornale di Medicina pratica*, che incominciano coll'anno 1812.

mini, e l'altro per le donne. Importava quindi, che il numero e l'esito delle malattie negli uomini e nelle donne, sebbene identiche nell'ordine, nel genere e nella specie, fossero tenuti divisi all'oggetto di poter calcolare le importanti differenze, che passano fra l'uno, e l'altro sesso sul conto massime della loro terminazione, e della durata totale e media delle medesime. Vi si è aggiunta l'età degl'individui, che rimasero assaliti da una data malattia, e laddove più individui si presentarono nel corso dell'anno scolastico sorpresi dalla stessa specie di affezione, limitati ci siamo ad indicare il massimo ed il minimo della loro età.

Oltre l'enumerazione degl'individui guariti e morti, della cumulativa durata in giorni delle singole specie di malattie, della durata media d'ogni affezione calcolata per giorni, ore e minuti, si è creduto importante di aggiugnere nel *Quadro* il costo della cura desunto dal prezzo de' medicamenti impiegati e del vitto somministrato. In lire, centesimi e millesimi di moneta italiana (1) si è calcolato il costo cumulativo della cura d'identiche specie di malattie sia pei medicamenti come pel vitto, e si è poscia creduto bene d'indicare quanto costar potesse per giorno ogni speciale malattia in medicamenti e vitto.

Dietro i due separati quadri delle medesime

(1) Si ritiene, che una lira italiana corrisponde ad un *franco di Francia, a due lire Venete correnti, e ad una lira e soldi sei di Milano*. Due lire e mezza italiane formano il *fiorino effettivo*, ossia in buona moneta, di Vienna.

affezioni osservate negli uomini e nelle donne si è riunito in una particolare colonna il numero totale delle singole specie delle malattie trattate, ed in altre due successive colonne si è esposto il numero di quelle, che terminarono direttamente in salute, non che delle altre, che finirono in malattie secondarie. Importava far rimarcare quest'ultima circostanza, perchè terminando una data forma morbosa in altra affezione secondaria esiger deve senza dubbio un trattamento più lungo e più costoso. Nel calcolo della durata e del costo della cura delle singole affezioni sono stati di fatto compresi più casi di malattie secondarie successive.

Il calcolo della mortalità d'ogni malattia identica per genere e per specie è specificato nell'ultima colonna con sufficiente chiarezza, perchè non abbia a richiedere ulteriori illustrazioni.

# PROSPETTO PRIMO

CHE COMPRENDE

## I RISULTAMENTI OTTENUTI NEL CORSO DELL' ANNO SCOLASTICO MDCCCIX-MDCCCX.

### Sezione I.

*Serie delle malattie ricevute e trattate.*

Nell' Ordine 1.° delle *Piressìe e delle Febbri* si ebbero delle intermittenti e delle continue.

Nel genere delle *intermittenti* si osservò una febbre gravissima, perchè di carattere pernicioso. Nessuna intermittente si ebbe in quest' anno d' indole infiammatoria ( *Feb. intermit. inflamm. Frank* ), ancorchè tali affezioni non sieno rare qui come non lo sono altrove (1). In quattro casi si rimarcarono lunghi e gravi mo-

(1) Si vedano le mie *Annotazioni medico-pratiche sulle diverse malattie trattate nella Clinica Medica della Regia Università di Pavia negli anni* 1796 97 98; *Vol. I. §. LXV. e seg.*

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL PROSPETTO PRIMO

| Divisioni in Ordini | Divisioni in Generi | Divisioni in Specie | Stagione predominante | Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | Per medicamenti C. | Per medicamenti M. | Per vitto L. | Per vitto C. | Per vitto M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | Medio giornaliero C. | Medio giornaliero M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **UOMINI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | Intermittenti | nervose semp. | autun.-primav. | 1 | 63 | 1 | .. | 16 | ..... | 3 | 25 | .. | 7 | 31 | .. | 0 | 66 | .. |
| | | irritat. (sint.) | inverno-prim. | 3 | 11-52 | 3 | .. | 51 | 1°, 0,h 0' | 5 | 89 | 04 | 12 | 45 | 07 | 0 | 76 | 0— |
| | Continue | infiammat. | inverno | 2 | 52-69 | 2 | .. | 11 | 5, 12,h 0' | 1 | 25 | .. | 5 | 48 | 01 | 0 | 61 | — |
| | | nervose semp. | inverno | 1 | 41 | 1 | .. | 37 | ..... | 13 | 50 | .. | 20 | 69 | 08 | 0 | 9 | 4+ |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | inverno-prim. | 9 | 24-59 | 9 | .. | 113 | 12, 13,h 20 | 11 | 30 | 03 | 41 | 50 | .. | 0 | 46 | 7+ |
| | | nervoso | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | irritativo | inverno | 1 | 32 | 1 | .. | 11 | ..... | 1 | 87 | 09 | 5 | 41 | 07 | 0 | 66 | 3+ |
| | Angina | infiammat. | inverno | 1 | 17 | 1 | .. | 11 | ..... | .. | 82 | 03 | 4 | 11 | 09 | 0 | 41 | 5+ |
| | Peripneumon. | infiammat. | inverno | 11 | 22-68 | 11 | .. | 167 | 15, 4,h 22' | 14 | 22 | 07 | 55 | 24 | 01 | 0 | 50 | 4 |
| | | nervosa | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Pleurit. dors. | infiammat. | inverno | 1 | 49 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 55 | 09 | 2 | 41 | 05 | 0 | 43 | 5— |
| | Rachialgite | infiammat. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Enteritide | infiammat. | inverno | 1 | 14 | 1 | .. | 6 | ..... | .. | 67 | 05 | 2 | 33 | 07 | 0 | 50 | 2 |
| | Splenitide | infiammat. | inverno | 1 | 47 | 1 | .. | 55 | ..... | 3 | 38 | 01 | 10 | 41 | 05 | 0 | 39 | 4+ |
| | Reumatismo | infiammat. | inverno | 1 | 31 | 1 | .. | 4 | ..... | .. | 27 | 05 | 1 | 51 | 07 | 0 | 44 | 7+ |
| 3.° Tifi contagiosi | T. petecchial. | irritativo | primavera | 7 | 20-37 | 6 | 1 | 67 | 9, 15,h 43' | 7 | 41 | 05 | 55 | 69 | 02 | 0 | 61 | 4— |
| | | infiammat. | | 16 | 17-68 | 15 | 1 | 251 | 14, 10,h 30' | 27 | 89 | 01 | 85 | 49 | 05 | 0 | 48 | 3+ |
| | | nervoso | | 7 | 14-72 | 6 | 1 | 212 | 30, 6,h 51' | 193 | 52 | 05 | 104 | 11 | 01 | 1 | 42 | 7— |
| 4.° Affezioni cutanee | Papole | idroa | primavera | 1 | 53 | 1 | .. | 11 | ..... | 12 | 61 | .. | 16 | 39 | 04 | 2 | 63 | 7— |
| 5.° Affezioni gastro-enteriche | Gastricismo | F. irritative | autunno-prim. | 3 | 19-59 | 3 | .. | 17 | 5, 16,h 0' | 1 | 41 | 02 | 6 | 33 | 01 | 0 | 45 | 5+ |
| | Verminazione | F. irritative | primavera | 1 | 9 | 1 | .. | 18 | ..... | 5 | .. | .. | 6 | 44 | 05 | 0 | 52 | — |
| | Dissenteria | nervosa | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Avvelenameu. | col. irritativa | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | primavera | 1 | 20 | 1 | .. | 13 | ..... | 2 | 41 | 05 | 4 | 49 | 03 | 0 | 53 | 1+ |
| | | passiva | primavera | 1 | 41 | 1 | .. | 41 | ..... | 16 | 22 | 07 | 15 | 18 | 09 | 0 | 76 | 6+ |
| | Scorbuto | conformato | inverno | 1 | 55 | 1 | .. | 24 | ..... | 8 | 33 | 09 | 8 | 22 | 05 | 0 | 69 | 0+ |
| | Clorosi | irritativ. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Idrotorace | cronico | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Ascite | cronico | inverno | 2 | 47-53 | .. | 2 | 157 | 78,12,h 0' | 51 | 49 | 07 | 61 | 11 | 05 | 0 | 59 | 0— |
| | Sifilide confer. | irritativa | primavera | 2 | 21-24 | 2 | .. | 242 | 121, 0,h 0' | 27 | 11 | 03 | 99 | 17 | 09 | 0 | 52 | 2— |
| | Itterizia | F. irritativa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Diabete | mellito | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Tisi | polm. pituitos. | inverno-prim. | 3 | 24-31 | 3 | .. | 61 | 20, 8,h 0' | 14 | 18 | 09 | 21 | 31 | 04 | 0 | 58 | 2+ |
| | | epatica purul. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Paraplegia | nervosa | inverno | 1 | 61 | 1 | .. | 37 | ..... | 3 | 11 | 04 | 8 | 19 | 06 | 0 | 30 | 0— |
| | Ballo di s. Vito | verminoso | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Manìa | sanguigna | primavera | 1 | 47 | 1 | .. | 17 | ..... | .. | 96 | 01 | 4 | 11 | 03 | 0 | 29 | 8+ |
| **DONNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | | | | 1 | 56 | 1 | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 5 | 24-51 | 5 | .. | 55 | 11, 16,h 0 | 4 | 11 | 01 | 8 | 99 | .. | 0 | 57 | 4+ |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 2.° Infiammazioni | | | | 5 | 42-69 | 5 | .. | 39 | 13, 0,h 0' | 4 | 99 | 05 | 10 | 24 | 01 | 0 | 59 | 1— |
| | | | | 2 | 54-72 | 2 | .. | 54 | 27, 0,h 0' | 15 | 21 | 04 | 22 | 17 | 03 | 0 | 65 | 5+ |
| | | | | 1 | 18 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 74 | 02 | 2 | 22 | 09 | 0 | 57 | 1+ |
| | | | | 1 | 19 | 1 | .. | 11 | ..... | 1 | 51 | 07 | 3 | 41 | 05 | 0 | 45 | 0+ |
| | | | | 15 | 21-79 | 1 | 1 | 152 | 11, 16,h 57 | 14 | 91 | 06 | 27 | 31 | 04 | 0 | 27 | 8— |
| | | | | 1 | 69 | .. | 1 | 2 | ..... | .. | 81 | 04 | .. | 97 | 03 | 0 | 89 | 5+ |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 1 | 47 | 1 | .. | 15 | ..... | 1 | 22 | 01 | 3 | 19 | 05 | 0 | 29 | 4+ |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 1 | 37 | 1 | .. | 30 | ..... | 3 | 18 | 09 | 9 | 55 | 04 | 0 | 42 | 5— |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 3.° Tifi contagiosi | | | | 7 | 22-44 | 7 | .. | 168 | 24, 0,h 0' | 11 | 59 | 04 | 37 | 44 | 07 | 0 | 29 | 3— |
| | | | | 12 | 21-69 | 12 | .. | 250 | 20, 20,h 0' | 29 | 11 | 05 | 92 | 17 | 06 | 0 | 48 | 1+ |
| | | | | 1 | 44 | .. | 1 | 12 | ..... | 4 | 11 | 01 | 3 | 19 | 05 | 0 | 62 | 2+ |
| 4.° Affezioni cutanee | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 5.° Affezioni gastro-enteriche | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 1 | 11 | 1 | .. | 18 | ..... | 5 | 6 | .. | 6 | 41 | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 1 | 19 | .. | 1 | 22 | ..... | 7 | 41 | 05 | 5 | 89 | 03 | 0 | 53 | 1— |
| | | | | 1 | 37 | .. | 1 | 15 | ..... | 1 | [illegible] | 02 | 2 | 26 | 01 | 0 | 60 | 6— |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 25 | 6— |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | | | | 3 | 16-19 | 3 | .. | 80 | 26, 16,h 0' | 10 | 41 | 07 | 19 | 16 | 01 | 0 | 37 | 1— |
| | | | | 1 | 31 | .. | 1 | 21 | ..... | 4 | 52 | 01 | 4 | 66 | 03 | 0 | 43 | 7+ |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 1 | 41 | 1 | .. | 76 | ..... | 7 | 97 | 09 | 18 | 55 | 01 | 0 | 34 | 0— |
| | | | | 1 | 41 | 1 | .. | 9 | ..... | .. | 96 | 05 | 2 | 51 | 04 | 0 | 38 | 6+ |
| | | | | 1 | 28 | 1 | .. | 38 | ..... | 5 | 11 | 06 | 29 | 47 | 05 | 1 | 17 | 3+ |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 2 | 27-30 | 1 | 1 | 118 | 59, 0,h 0' | 15 | 26 | 11 | 67 | 29 | 01 | 0 | 68 | 5— |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | | | 1 | 15 | 1 | .. | 75 | ..... | 30 | 21 | 07 | 29 | 26 | 03 | 0 | 29 | 3+ |
| | | | | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |

## RIASSUNTO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero 8 | Numero 28 | Numero 37 | Numero 3 | 80 | 9-69 | 75 | 5 | 1617 | 20, 5,h 6' | 411 | 53 | 0 | 659 | 19 | 7 | 0 | 65 | 0— | 60 | 11-79 | 53 | 7 | 1259 | 20, 23,h 56' | 175 | 57 | 7 | 419 | 55 | 8 | 0 | 47 | 5— | 140 | 109 | 10 | 8,571 |

*Brera Prospetti Clinici pag. 8.*

vimenti febbrili intermittenti suscitati e mantenuti da' morbosi ingrandimenti de' visceri addominali, di condizione puramente irritativa, i quali cessarono dietro la guarigione dell' affezione locale.

Il genere delle *continue* ci presentò cinque sinoche piuttosto gravi ( *Feb. contin. inflamm. Frank* ), ed una febbre nervosa semplice ma violenta ( *Feb. contin. nervos. Frank* ). Fece questa febbre nervosa il suo ingresso coll' apparato fenomenologico d' una sinoca, ed offrì la rimarchevole singolarità della trasmigrazione della diatesi infiammatoria, o come vuolsi dire iperstenica in ipostenica, ossia nervosa (1).

L' Ordine 2.° delle piressìe e febbri complicate colle infiammazioni locali presenta la serie de' catarri, delle peripneumonìe e di altre particolari flemmassìe trattate nell' Istituto Clinico.

Si sono avute dodici *affezioni catarrali* di diatesi infiammatoria più o meno grave, che rapidamente cedettero al regime debilitante, e segnatamente ad alte dosi di tartrato antimoniato di potassa. Due femmine si presentarono col catarro noto, ossia nervoso, e in una degenerò la malattia in asma convulsivo: ambedue guarirono cogli eccitanti. Un uomo ed una femmina comparvero con affezione catarrale irritativa, perchè prodotta da que' perturbamenti del sistema gastro-enterico, che designati sono sotto la denominazione generica di gastricismo.

L' infiammazione delle tonsille in una donna, e la gravissima della faringe in un uomo furo-

(1) *Annotazioni cit. Vol. II. §. CXCIII. e seg.*

no i due soli casi di *angina* raccolti nell' Istituto Clinico. Quest' ultima sul declinare dell' eretismo infiammatorio minacciò il carattere gangrenoso, che venne allontanato mediante la sollecita applicazione locale de' convenienti eccitanti.

Le infiammazioni del polmone, indicate sotto il nome generico di peripneumonìe, furono in numero di 24 infiammatorie, ed una sola di diatesi contraria. Le prime trattate con pochi salassi, ma invece con farmaci deprimenti direttamente il poter vitale, e soprattutto colla digitale purpurea o colla digitale epiglottide, col tartrato antimoniato di potassa, somministrato epicraticamente nel corso della giornata fino alla dose di una dramma disciolta in due libbre d' acqua distillata, e meglio ancora coll' acqua coobata di lauro ceraso e coll' acido prussico (1), vennero con ammirabile semplicità condotte ad un esito felice. Queste malattie, sebbene gravissime si fossero dimostrate nel massimo numero degl' infermi, ci rapirono una sola femmina, e si ebbe per conseguenza l' insensibile perdita di 4, 168 per 100, quando che la perdita del 14 275 per 100 vuolsi riputata soddisfacente dai Clinici i più esperti. La sezione del cadavere di quest' unica inferma perduta ha reso palese nel polmone un vizio insuperabile di lesa organizzazione, stante le pregresse affezioni, alle quali si trovò esposto un tal viscere. — Un sol caso si ebbe di peripneumonìa nervosa ( *pleuro-peripneumonia nervosa Frank*),

(1) Ved. la Sez. II. *Serie de' medicamenti impiegati*.

cui l'inferma, trasportata nella Clinica al sommo aggravata ed a malattia già avanzata, dovette soccombere nel secondo giorno di trattamento.

Fra le malattie appartenenti a quest'Ordine si annoverarono una *pleuritide dorsale*, una infiammazione dello spinale midollo, detta *rachialgìte* (1), un'*enteritide*, due *splenitidi* ed un *reumatismo*. Infiammatorio si fu il carattere della diatesi dominante in queste forme morbose, e col regime deprimente, avvalorato nelle rispettive occorrenze dalle cacciate di sangue locali, si ottennero felici effetti. Si provò quindi col fatto, che la pleuritide dorsale d'Ippocrate, e la rachialgìte sono malattie, quantunque terribili, non costantemente letali, come venne sostenuto dai Pratici i più valenti di tutte le età. L'enteritide e le due splenitidi nulla offrirono di singolare nè sul conto del corso, nè su quello dell'esito. Il reumatismo fu pure infiammatorio ed acuto, e la generosa esibizione del tartrato antimoniato di potassa valse a vincerlo nel quarto giorno di cura, ancorchè imponente ne fosse l'aspetto: il reumatismo non è adunque specificamente sanabile colla chinachina, e cede esso pure dietro il sollecito trattamento del pervertito carattere dell'eccitamento, in cui si trova l'organismo, che ne è affetto.

L'Ordine 3.° de'tifi contagiosi, sebbene limitato ai soli petecchiali, ci ha arricchiti d'un complesso di osservazioni al certo degne della con-

(1) Ved. i miei *Cenni patologico-clinici sulla rachialgìte* inseriti nel Vol. I. del *Giornale di Medic. prat.*

siderazione de' Clinici. Il contagio, conosciuto pe' suoi effetti sotto il nome di petecchiale, insinuato per comunicazione nell' umano organismo vi perverte il regolare eccitamento collo spiegarvi un potere puramente irritativo, che dominante si mantiene nel corso intero della suscitata malattia. Si oltrepasserebbero i limiti di un semplice Prospetto quando si volesse quivi dimostrare come in siffatte malattie l' eccitamento resta insultato e disturbato anzi che accresciuto o diminuito dall' azione nociva del contagio; quali processi fisico-chimici si operano nell' organica assimilazione per effetto del contagio entrato colle particelle, che la compongono, in una sfera d' attività (pervertiti tutti, perchè tendenti alla distruzione organico-vitale de' varj sistemi e de' diversi organi); quali irritamenti le molecole organiche identificate col contagio entrato nella sfera d' azione capaci sono di suscitare nelle proporzioni vitali ed assimilative dei sistemi e degli organi, cui dapprima appartenevano; e come infine dietro il contemporaneo concorso delle consuete potenze nocive stimolanti o debilitanti in questo fondo irritativo germogliare possono la diatesi infiammatoria o nervosa, e si decide fin anco un vero processo infiammatorio ne' sistemi e negli organi i più essenziali per la conservazione della vita. Questa dottrina feconda di soddisfacenti effetti nell' esercizio pratico, e che a miglior occasione si avrà cura di sviluppare, fu nell' Istituto Clinico pienamente appoggiata da un complesso di fatti quanto incontrastabili altrettanto luminosi.

Dal mese di Gennajo fino a quello di Giugno si accolsero fra noi cinquanta individui af-

tacati dal tifo petecchiale più o meno grave, e in non pochi violento, e tremendo nelle sue complicazioni. Fra questi se ne numerarono quattordici, in cui ogni morboso fenomeno appalesava una condizione irritativa eminentemente predominante nell'organismo; vent'otto che frammezzo alle turbe irritative offrivano i fenomeni pure della diatesi infiammatoria semplice ed anco inoltrata fino alla flemmassìa locale, e che dire perciò si potevano tifi petecchiali irritativo-infiammatorj. I tifi petecchiali puramente irritativi rimarcati si sono immuni dalla vera affezione locale infiammatoria: invece negl'individui assaliti dal tifo petecchiale irritativo-infiammatorio comuni furono pur troppo queste complicazioni. Si osservò infatti questo tifo reso più grave in due individui dall'angina, e violento in undici soggetti dall'infiammazione polmonare, dall'epatitide in un uomo, in un altro dall'artritide, e dalla peritonitide in una femmina in attualità di puerperio. Oltre siffatte complicazioni, che chiamar si potrebbero accidentali, in un uomo e in una donna se ne distinse un'altra assai conseguente, perchè abituale alla morbosa loro costituzione. Questi due individui già precedentemente affetti dalla tisi tubercolare contrassero il tifo petecchiale irritativo con apparato imponente: la femmina in età assai fresca e propizia per favorire il processo vegetante ebbe la sorte di superarlo e di migliorare ancora nell'assimilazione organico-vitale del suo polmone; l'uomo all'incontro avanzato negli anni, e al sommo emaciato, quantunque resistito avesse al corso del tifo, non potè sopravvivere ai nuovi insulti arrecati al suo

polmone già totalmente disseminato di tubercoli, che si trovarono fusi in una vasta e profonda suppurazione. Nel numero di queste abituali complicazioni sarebbe pure da annoverarsi il caso di un altro infermo, che atletico di temperamento, grande amatore delle bevande spiritose, e per consuetudine vertiginoso fino alla perdita de' sensi, sorpreso dal tifo petecchiale irritativo-infiammatorio nel secondo giorno del suo ingresso nella Clinica rimase tutt' ad un tratto vittima qual apopletico d' enorme effusione sanguigna ne' ventricoli del cervello, senza che la sostanza e gl' involucri di questo viscere indicassero la benchè minima traccia di esistente infiammazione. L' infiammazione polmonare si è pure presentata in due casi di tifo petecchiale irritativo-nervoso, e in altri due la si ebbe a rimarcare estesa fino al fegato, ed associata all' itterizia, in modo che tali infermi sembravano sorpresi dal tifo itteroide (*febbre gialla*). Il tifo petecchiale da questa diatesi contrassegnato riuscì di lunga durata, e conservò per diversi giorni il carattere d' una malattia al sommo pericolosa: in un giovanetto apparve una estesa parotide nel lato destro, che finì con una penosa suppurazione.

Due furono i casi di tifo petecchiale, che i primi si presentarono alla Clinica in Gennajo, complicati, in una femmina colla peripneumonìa, e in un uomo colla peripneumonìa, coll' epatitide e coll' itterizia: la malattia era in ambedue già terribilmente avanzata, e sviluppata si osservava in organismi affatto esausti di forze; evidentissima si rilevava perciò in essi la disassimilazione, che per opra dell' introdotto

contagio si effettuava nella materia componente i diversi organi e sistemi, i quali tutti tendevano ad una evidente decomposizione. Invano si tentò di opporsi a questa organico-vitale dissoluzione coll'amministrazione del regime eccitante: la morte fu inevitabile, e la sezione dei rispettivi cadaveri mostrò rilasciamento, alterazione e sfacello ne' tessuti affetti. Un sì disgustoso avvenimento tutta rivolse la nostra attenzione alla seria considerazione del tifo petecchiale, e del pervertimento, che una tale malattia induce nelle proporzioni vitali ed assimilative degli organismi, che ne sono assaliti; giacchè scoppiato epidemicamente ne' diversi quartieri della città di Padova abitati dalla classe indigente, nelle carceri, e fra i villici ancora, minacciava di mietere quasi senza risorsa la vita degl'infelici, che lo contraevano, massime quando complicato si mostrava all'infiammazione del polmone e del fegato. Il risultamento delle nostre meditazioni, che troppo a lungo sarebbe di qui esporre, ma che conosciuto si è appieno dagli Allievi della Clinica, egregiamente corrispose alle concepite speranze di poter frenare nel suo corso l'azione fisico-chimica del contagio, e di rimediare a quei pervertimenti, che nelle forze vitali andavano ad essere suscitati. A tal uopo si venne a fissare per massima, che la principale e più essenziale indicazione curativa del tifo petecchiale consister dovesse nel sottomettere gl'infermi immediatamente all'uso di quei rimedj, che atti fossero a perturbare, sospendere ed impedire gli effetti fisico-chimici del contagio introdotto e nell'organismo riprodotto, e che in secondo luogo colla sollecitudine dalla

evenienze richiesta combattere si dovesse il pervertito stato vitale ne' varj organi e sistemi dello stesso organismo, non perdendo mai di vista l'originario suo carattere irritativo. Le immersioni ed affusioni fredde avrebbero al certo potuto soddisfare alla principale indicazione: questo sussidio non era per altro applicabile ai casi nostri i più numerosi per essere colle locali infiammazioni complicati, e se n'ebbero infatti a pentire quanti in onta di questa contro-indicazione vollero cimentarle. I successi ottenuti dalla prescrizione dell'atropa belladonna nella scarlattina, e dai mercuriali nel vajuolo, nel morbillo, e nel tifo itteroide c'indussero a tentarne l'uso altresì nel tifo petecchiale. L'esito il più felice coronò l'intrapreso divisamento: con tali mezzi, che ulteriori osservazioni potranno estendere e moltiplicare, non solamente si giunse a moderare ed anco ad arrestare a colpo d'occhio gli effetti fisico-chimici del contagio petecchiale, ma altresì a sospenderne l'invasione delitescente tosto che venivano amministrati in principio di malattia. Quarant'otto individui furono dietro queste viste trattati, ed il tisico, non che l'apopletico, che, come si è di sopra accennato, ebbero a soccombere, considerare si possono estinti indipendentemente dal metodo praticato, mentre il primo superato il tifo petecchiale vittima rimase della preceduta labe polmonare, ed il secondo fattosi apopletico nel secondo giorno dell'intrapreso trattamento non ebbe tempo di provare gli effetti del regime impiegato. Con tali sussidj, cui convenir potrebbe il nome di *antidelitescenti*, perturbata l'operazione fisico-chimica del contagio petec-

chiale contratto, si vide cessare affatto felicemente la malattia ne' tredici individui, ne' quali la condizione si era dispiegata puramente irritativa. Ove a questo stato irritativo si rilevarono associata la diatesi infiammatoria, o la diatesi nervosa, i conosciuti sussidj atti ad abbatterle, amministrati contemporaneamente alla prescrizione degl' indicati antidelitescenti, valsero a meraviglia per risanare con prodigiosa celerità gli altri trentatrè individui, come si rileva dal *Quadro nosografico-clinico*, che calcola la *durata media* delle singole specie di questi tifi. I noti deprimenti, e soprattutto il tartrato antimoniato di potassa, l'acqua coobata di lauro ceraso, e l'acido prussico con ammirabile felicità s'impiegarono per superare la congiunta diatesi infiammatoria; e ne' casi di associata diatesi nervosa una risorsa del pari prodigiosa si rinvenne nella prescrizione degli eccitanti diffusibili e permanenti a norma delle note esigenze che ci si offrivano: fra questi l'etere solforico, il muriatico-iperossigenato, l'etere nitrico e solforico-ferrato si sono rilevati fecondi di ottimi resultati, poichè nel massimo esaurimento delle forze vitali-assimilative parve, che somministrassero all'organismo un immediato principio, onde rimetterle e ristabilirle. Alle locali infiammazioni si è ogn'ora rimediato con sorprendente rapidità mediante la convenevole applicazione, nella possibile prossimità della parte affetta, di un numero di coppette scarificate, o meglio di sanguisughe, durante l'orgasmo flogistico de' tessuti infiammati; e coll'uso regolarmente reiterato delle fregagioni gastro-oppiato-canforate, o gastro-oppiato-mercuriali, preparate dietro i pub-

blicati principj nella mia *Anatripsologia* (1), si è provveduto alle infiammazioni mantenute dall'atonìa e dal difetto di organica riazione nelle parti affette.

L'angustia delle sale componenti nell'anno scolastico 1809-1810 l'Istituto Clinico, moltiplicando fra gl'infermi e fra gli astanti i punti di contatto, le aveva rese al sommo pericolose ogni qualvolta vi si diede ricetto a qualche tifo petecchiale. Negli scorsi anni non pochi Allievi lo contrassero di fatto, e la prima inferma da tal malattia affetta, che entrò nella Clinica, la propagò all'infermiera che l'assisteva. Ma tosto impiegato ne' successivi infermi il già indicato regime antidelitescente non più si appalesò nè fra gl'infermieri, nè fra i Medici assistenti l'infezione, sebbene nella sala degli uomini, che contava undici metri e due terzi di lunghezza sopra sette metri e due terzi di larghezza, vi fossero stati di non interrotta permanenza per lo spazio di cinque mesi da 4 in 8 persone affette dal tifo petecchiale, mattina e sera circondate da numerosa scolaresca impaziente di rilevarne minutamente gli andamenti e l'esito. Questo fenomeno combinato al color verdastro delle orine emesse dagl'infermi col nuovo metodo trattati, ed alla prontezza, colla quale veniva in simil guisa sospeso ed annichilato ancora il

(1) *Anatripsologìa; ossia dottrina delle fregagioni, che comprende il nuovo metodo d'agire sul corpo umano per mezzo di fregagioni fatte cogli umori animali, e colle varie sostanze, che all'ordinario si somministrano internamente; quinta edizione ricorretta e notabilmente accresciuta; Vol. II. Bassano* 1814. 8.°

processo fisico-chimico già incamminato nell'organismo per opra dell'introdotto contagio, indurre ci potrebbe non senza verosimiglianza a congetturare, che negli effluvj de' nostri infermi si fosse distrutta quell'integrità di principj, da cui dipende la comunicabilità (si perdoni l'espressione) del contagio.

In quanto alla forma del tifo petecchiale si ebbe finalmente occasione di poter rimarcare, che alcuni infermi al sommo aggravati offrivano pochi punti petecchiali sulla superficie del corpo, quando che altri ne erano disseminati. In qualche ammalato ancora oltre i noti punti petecchiali si scorgeva un'eruzione miliare porporina, ed una donzella, che non per anco ristabilita volle abbandonare la Clinica, ritornò pochi giorni dopo assalita da vera eruzione miliare, che tenne luogo della già scomparsa petecchiale. Sarebbero eglino mai identici il contagio, che induce il tifo petecchiale, e quello, da cui viene cagionato il tifo miliare? La diversità di forma fra queste due malattie sarebbe ella mai da ripetersi dalla diversità de' sistemi organici dal contagio più direttamente o indirettamente assaliti? Il vero si è, che il tifo petecchiale complicato all'epatitide e dall'itterizia per conseguenza controssegnato ci ha offerto in un caso assai grave tutta la serie dei fenomeni, che si descrivono proprj della febbre gialla. Non sarebbe egli mai da considerarsi questo tifo per una varietà più grave e complicata dello stesso tifo petecchiale? Hedin, dopo di aver prese in considerazione le diverse epidemie, non eccettuate le pestilenziali, che dall'anno 1186 fino al 1710 serpeggiarono nella

Svezia, opina d'aver potuto all'evidenza riconoscere, che avuto riguardo alla maggiore o minore intensità delle cause insorger poteva per gradazione nell'umano organismo la maggior parte de' tifi contagiosi.

L'Ordine 4.° s'aggira intorno alle affezioni del sistema dermoideo conosciute sotto il nome d'*impetigini*. Non se ne osservò che una del genere delle papolose, un *idroa* che in pochissimi giorni cedette al consueto regime curativo rivolto a ridonare ai varj punti della pelle affetta le normali proporzioni assimilative dapprima alterate.

L'Ordine 5.° abbraccia le affezioni locali dello stomaco e del tubo intestinale. Si ebbero tre *febbri gastriche*, o meglio tre casi di pervertimento vitale nello stomaco consensualmente esteso alla pluralità de' sistemi organici. Di condizione irritativa dovevano perciò considerarsi i movimenti febbrili, che vi erano associati. Coll'emetico, ove lo si vide indicato, e cogli eccitanti, quando vennero richiesti, si sono ben presto superate queste malattie d'indole affatto locale (1).

Con viste uniformi ho considerata la *verminazione* (2) ne' due casi, che si sono presentati. Di uno d'essi il soggetto era un uomo, il quale offriva i fenomeni della pleuritide, ed evacuati i vermi della specie de' lombricoidi eb-

(1) Ved. la teorica di questo metodo nelle mie *Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. I. §§. LXXI. LXXII.*

(2) *Lezioni medico-pratiche intorno ai principali vermi del corpo umano vivente ec. Lezione III. — Memorie per servire di supplimento alle Lezioni ec.*

be ben tosto fine l'apparato pleuritico, non che ogn'altro fenomeno irritativo, che ne venne destato.

Con infelice successo si trattò una vecchia da più mesi affetta da *dissenterìa* sopraggiuntale in conseguenza d'altri profluvj alvini sofferti e trascurati, e ridotta allo stato di vera tabe senile. La totale disorganizzazione dell'intestino retto, che offrì il suo cadavere, dimostrò l'impossibilità assoluta di risanarla.

Sotto di quest'ordine si è finalmente ridotto un caso funestissimo e d'ignota provenienza, per quanto sollecite sieno state le cure delle Autorità criminali nell'indagarla. Una femmina nel fiore dell'età, oppressa da gravi patemi d'animo, ed affetta da tisi polmonare, nel duodecimo giorno di trattamento, consistente nell'uso d'una decozione di china-china coll'emulsione di gomma arabica, diede non equivoci segni di seguìto veneficio: rapidissimi ne furono gli effetti, poichè ad onta de' praticati sussidj perì nel corso di due giorni vittima d'una colica irritativa. La sezione del cadavere e l'esame delle sostanze trovate nello stomaco e negl'intestini tenui, analizzate con particolare maestrìa dall'egregio Collega Professore Mandruzzato, ne provarono l'avvelenamento, e sebbene non siasi potuto determinare la qualità della sostanza venefica, si ebbero per altro de' dati onde riputarla d'indole minerale.

L'Ordine 6.º comprende le affezioni del sistema sanguigno, e perciò ad esso appartengono due casi di emoftisi ed uno di scorbuto, che si sono felicemente curati nell'Istituto Clinico. La clorosi è una malattia di difettiva ed

inormale assimilazione sanguigna per effetto d'inerzia vascolare: tal forma morbosa non è quindi mal collocata fra le affezioni di quest' Ordine.

Le *emoftisi* trattate si rimarcarono di due specie, attiva l'una e passiva l'altra. La prima cedette alla sanguigna ed ai deprimenti: il secondo caso richiese l'amministrazione sollecita degli eccitanti, e de' nutrienti in particolare. Una antica labe, che andava disorganizzando il polmone in un soggetto scorbutico, e grandemente infievolito, era da riguardarsi qual causa de' larghi sbocchi di sangue, che ridussero quasi esangue quest' infelice: in uno sbocco solo perdette da 5 in 6 libbre di sangue. Mediante il metodo dell' Americano Rush si allontanò l'istantaneità del pericolo coll' arrestarne l'emorragìa; ricondotto in seguito gradatamente l'organismo alle normali sue proporzioni vitali-assimilative si ottenne dopo 40 giorni di cura il più compiuto successo.

Le mie viste sulla condizione irritativa della *clorosi* 1) ebbero nuova occasione di maggiormente svilupparsi, e d'essere dai più felici e insieme celeri resultati convalidate.

L'Ordine 7° è relativo alle malattie, nelle quali resta dal più al meno affettato direttamente il sistema linfatico in un colle glandole, che vi appartengono.

Una femmina perì d'*idrotorace* comparso dopo replicate infiammazioni polmonari: i di lei

(1) *Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. XI. §§. CXCVI. nota* 2.

polmoni si trovarono in gran parte degenerati in una massa compatta e durissima, epatiforme.

Difetti anzi degenerazioni d'organizzazione non suscettibili d'essere superati si rilevarono ne' visceri del torace e del basso ventre di due *ascitici*. Uno di essi contemporaneamente timpanitico venne ridotto al sommo dell'emaciazione: nel suo cadavere si osservò per intiero sfacellato il tubo intestinale crasso. L'altro dovette soccombere ad un lento ed invincibile infievolimento di forze. Alcuni giorni prima della morte in esso erano appena sensibili le pulsazioni del cuore e de' grossi tronchi: sebbene toroso e robustissimo in vita, mediante la sezione del cadavere se ne scuoprì il cuore ridotto alla picciolezza, che suole ordinariamente avere ne' fanciulli prima dell'anno settimo. Ambedue per altro giunsero a prolungare di molto la loro esistenza mediante l'uso del *rhus radicans* somministrato coll'intenzione di debellare quella condizione, che di molto si avvicina alla paralisi, in cui sembravano essere caduti i linfatici del basso ventre.

Tre infermi si sono curati di *sifilide confermata* complicata, inveterata, i cui perniciosi effetti avevano irritativamente suscitate non poche turbe assai gravi nell'universalità dell'organismo. Il primo caso si scorgeva associato ad una pertinace artrodinìa reumatica contratta in gioventù molto tempo prima dell'infezione sifilitica, ed era controssegnato da sensibile degenerazione delle articolazioni de' piedi. Invano furono cimentati i consueti mercuriali: guarì infine dalla sifilide coll'uso interno del muriato di mercurio iperossigenato somministrato in una

decozione soprassaturata di radice di salsapariglia, e coll'applicazione a lungo continuata dei fanghi d'Abano migliorò altresì notabilmente ne' piedi a segno di poter camminare senza sostegno. Il secondo ci si presentò colla cute coperta di pustole e di croste diverse, e col fondo delle fauci profondamente esulcerato: il muriato di mercurio iperossigenato riuscì inefficace al pari dell'ossido cinereo di mercurio; invece si ottenne in breve tempo, sebbene fredda ne fosse la stagione, il miglior successo dall'uso dell'ossido rosso di mercurio per mezzo dell'acido nitrico, prescritto secondo gl'insegnamenti di Hufeland, e da questo insigne Clinico raccomandato nelle croniche e ribelli affezioni sifilitiche. La sifilide complicata con una affezione organica dell'utero si ebbe ad osservare nel terzo caso. L'affezione locale, consistente in durezze somme ed irregolari sensibili all'intorno della bocca dell'utero, i cui labbri rovesciati erano callosi, accompagnata da dolori lancinanti locali, da abbassamento incomodissimo del corpo dell'utero, e da uno scolo di materie fetide e verdastre, che escoriavano l'esterno delle pudenda, indicavano per lo meno la condizione scirrosa alquanto avanzata di questo viscere. L'ossido cinereo di mercurio congiunto all'oppio per bocca vinse la sifilide, e le *injezioni* locali praticate coll'acido prussico allungato coll'infusione di foglie di atropa belladonna debellarono affatto l'affezione uterina. Considerate le scirrosità dell'utero quali effetti d'una inormale sì, ma accresciuta arteriosità locale, nulla di più efficace all'oggetto di rintuzzarla quanto del deprimente acido prussico.

A queste viste corrispose l'esito siccome in questo così in ogn'altro incontro, e l'esperienza ha dimostrato in tali casi l'acido prussico più vantaggioso dell' acido fosforico raccomandato da Hacke, e più sicuro della soluzione arsenicale in questi ultimi tempi proposta. — Del rimanente per quanto possa sembrar lungo il trattamento antisifilitico in questi tre casi impiegato, dovrà al certo riputarsi di durata più breve di quella, che esigevano l'importanza e la gravezza delle congiunte complicazioni. Coll'uopo del pronto cangiamento e della proporzionata sostituzione delle diverse preparazioni mercuriali, secondo il metodo che soglio da più anni praticare (1), si è ogn'ora egregiamente provveduto alla salivazione: i preparati mercuriali di primo uso si ridussero all'ossido cinereo di mercurio, al muriato di mercurio iperossigenato, ed all'ossido rosso di mercurio per mezzo dell'acido nitrico; vicarj a questi furono il mercurio gommoso, il muriato di mercurio semplice, ed il linimento mercuriale ordinario adoperato per fregagione.

Un' *itterizia* da morboso ingrandimento di fegato suscitata, e che ebbe per effetto consensuale una febbre irritativa di tipo intermittente anomalo, si osservò con molta facilità superata dietro la ristabilita condizione del viscere affetto.

Un caso di *diabete mellito* si rimarcò degno delle cliniche osservazioni. Ne formava il soggetto una donzella contemporaneamente clorotica, e affetta da ingrandimento ed induramento

(1) *Commentarii Medici, Vol. I.*

enorme del fegato e della milza, non che probabilmente ancora delle glandole meseraiche. Seguendo le traccie additate dal signor Professore Marabelli di Pavia, si giunse ad estrarre in copia la materia saccarina dalle orine, che venivano giornalmente evacuate. Declinando dalle viste seguite dalla maggior parte de' Pratici, noi abbiamo considerato il diabete mellìto qual malattia complicata dell' assimilazione organica, che tende a privarsi di alcuni principj, e dell' accresciuta attività de' vasi sanguigni, che si aprono ne' reni. Coll' acido nitrico si riparò al difetto nell' assimilazione, e col convertire in altrettanti punti d' irritazione l' intiera superficie esteriore del corpo si ricondussero i vasi renali al verace loro ufficio. Le fregagioni mercuriali reiterate sul ventre sciolsero le enunziate affezioni de' visceri addominali. Sebbene la malattia sussistesse da diciotto mesi, ed avesse resa l' inferma al sommo emaciata, esausta di forze ed assiduamente tormentata dalla fame e dalla sete, la cura riuscì ciò non pertanto celere e soddisfacente.

Si sono desiderati alcuni casi di *tisi polmonare* tubercolare all' oggetto di poter calcolare l' efficacia delle fregagioni mercuriali praticate sino alla salivazione, come vennero dai Medici Americani ed Inglesi decantate per vincere questa terribile e micidiale malattia. Ma non essendosi presentato verun caso di tisi tubercolare nella sua semplicità, abbiamo dovuto limitarci a trattare tre infermi di *tisi polmonare pituitosa*, i quali felicemente si ristabilirono, uno col regime nauseante (ipecacuana), e gli altri col metodo eccitante.

Si accolsero invece nella Clinica due femmine affette da vera *tisi epatica purulenta*. Il vomito cruento frammisto a materie purulente ed accompagnato da dolore pungente alla regione epatica, che si esacerbava sotto il tatto, ne annunziò la presenza in una infelice giovanetta, che ben tosto vi dovette soccombere. L'autopsìa cadaverica appalesò il fegato intieramente convertito in un vasto ascesso aperto nelle pareti dello stomaco. Un'altra femmina affetta pure da lento ascesso di fegato e da tabe, in conseguenza d'epatalgìa pel corso di tre anni trascurata, fu per lo spazio di quattro mesi e più trattata con qualche vantaggio coll'uso delle acque artefatte di Selzer (1), cui vennero nella bella stagione sostituite le acidule di Recoaro. L'affluenza de' tifi petecchiali richiesto avendo un maggior numero di letti fu questa ammalata trasferita nell'infermeria dello Spedale, ove dopo qualche tempo guarì dietro la prescritta medicatura.

L'Ordine 8° è destinato alle affezioni, che suscitate sono direttamente dalle morbose alterazioni del sistema nervoso-cerebrale.

La *paraplegìa* riconobbe un principio reumatico. Il fosforo estinto nell'olio di ulivo adoperato esternamente per fregagione, e l'uso interno del *rhus radicans* ridussero l'infermo alla condizione di poter passare ai bagni ed ai fanghi di Abano.

Il *ballo di S. Vito* si manifestò in una donna di 40 anni circa in conseguenza di lungo e

(1) *Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. II. pag.* 228.

recidivo tifo. La malattia sussisteva da diciassette mesi, e trovavasi associata a diarrea con tenesmo, ciò che indicava un particolare infievolimento delle vie gastro-enteriche. Il braccio destro si scorgeva più inquietato dalla convulsione: ben sovente i movimenti convulsivi si estendevano altresì al sinistro ed alla testa. Allorchè nelle parti superiori del tronco cessava per qualche istante la convulsione, le estremità inferiori entravano a saltellare in un modo sebbene regolare alquanto al certo penoso. Rinvigoriti il sistema nervoso ed il tubo intestinale affatto cessarono la diarrea e l'affezione convulsiva, e l'inferma dopo settanta cinque giorni di trattamento si trasferì ristabilita in seno della propria famiglia.

Lo Spedale offrì diversi casi di *manìa*, ed i Clinici ebbero frequentissime occasioni di osservarne alcuni. Nel *Quadro nosografico-clinico* non se n'accennò che un solo di un uomo per abito melanconico e di condizione evidentemente sanguigna. Lo stato dell'infermo all'epoca della chiusura della Clinica era talmente migliorato, mediante le replicate sanguigne e l'uso generoso dell'acqua coobata di lauro ceraso, che in altra stagione avressimo potuto riprometterci compiuta la guarigione.

## Sezione II.

### *Serie de' medicamenti impiegati.*

Oltremodo estesa si è la serie de' medicamenti, che erano posti a disposizione dell'Istituto Clinico, onde mancar non potesse agli Al-

lievi la cognizione delle moltiplici risorse medicamentose. Ciò non pertanto si è creduto bene di proscriverne i più costosi, e di attenersi alle preparazioni chimico-farmaceutiche le meno complicate. Se ne sono introdotti invece alcuni nuovi perchè fecondissimi d'incalcolabili vantaggi.

Fra questi meritano particolar menzione l'*acido prussico*, non che la sua dissoluzione nell'*acqua coobata di lauro ceraso*, rimedj, che spiegarono una sorprendente efficacia nell'abbattere le gravi iperstenìe, e in particolare le violentissime infiammazioni polmonari. Sviluppandosi l'acido prussico nell'organismo iperstenizzato, rapidamente in esso si cangia la condizione vitale, ed avviene quella trasmigrazione di diatesi, che si osserva in alcune piressìe semplici o complicate, le quali nel loro decorso acquistano il carattere nervoso legitimo, ossia della vera febbre, come ho altrove dimostrato (1). Dietro l'amministrazione di questi validissimi deprimenti si rintuzza con sorprendente celerità l'azione del cuore, e si diminuiscono i suoi movimenti; uguali vicende subisce l'arteriosità, e si desta nell'organo infiammato una salutare riazione susseguita dalla risoluzione. Il sudore e le orine si accrescono pure mirabilmente per opra di questi rimedj; e le malattie infiammatorie con essi trattate percorrono prontamente que'stadj, cui sono dalla loro essenza legati. I vermi cotanto familiari al popolo Padovano, e che imprimono una essenziale com-

(1) *Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. II. pag.* 201.

plicazione al massimo numero delle malattie, che si trattano nello Spedale, non resistono all'amministrazione dell'acido prussico, e sono prontamente eliminati vivi dal tubo intestinale. L'uso dell'acqua coobata di lauro ceraso e dell'acido prussico non esclude la prescrizione dei salassi, che nelle grandi infiammazioni e segnatamente nelle peripneumonie infiammatorie portano pronti e reali vantaggi, ma che moltiplicati, come si suole per lo più praticare, cagionano danni lontani sì, ma talvolta immedicabili. Tali rimedj rendono per altro meno urgente il bisogno di ripeterli, e nessun peripneumonico trattato nell'Istituto Clinico coll'acqua coobata di lauro ceraso o coll'acido prussico ebbe bisogno in quest'anno d'essere salassato più di tre volte. Avviene non di rado, che la peripneumonia assai grave, oppure trascurata minaccia un'irreparabile soffocazione nel quinto, nel sesto o ne'susseguenti giorni, in quanto che per effetto della preceduta e declinante diatesi infiammatoria oppresso e reso inerte nell'organismo e nel polmone l'importantissimo processo di riazione, nell'atto, in cui il cuore ed il sistema sanguigno tuttavia si mantengono nella sfera di flogistica attività, con abbondanza nell'organo affetto si separa una mucosità viscosa e tenace, che chiude all'aria l'ingresso ne'bronchi. La malattia acquista in allora quella forma, che i Pratici conoscono sotto il nome di *peripneumonia nota*, e ben di rado cede agli sforzi impiegati dall'Arte. In sì tristissima situazione veramente prodigiosi sono gli effetti operati dall'acqua coobata di lauro ceraso, e molto più dall'acido prussico: nell'Istituto Clinico abbia-

mo avuto occasione di rimanerne sorpresi; due infermi si sono in simil guisa preservati da una morte, che si scorgeva inevitabile ed imminente. Un generale tumulto si rimarcò insorgere ne'sistemi organici dietro la conveniente esibizione di questi rimedj, superato il quale si osservarono calmati i movimenti del cuore, ridestata la riazione dell' organo affetto, e scomparsa ogni traccia d'infiammazione locale.

L'*ossido nero di manganese* venne pure introdotto con profitto nella nostra Materia Medica, siccome l'introdussi già ad uso clinico in quella degli Spedali di Pavia e di Crema (1). Questa preparazione ci fu ognora feconda di utilissimi risultamenti, ogni qualvolta nelle affezioni, ove predominava un languore assimilativo, come nella clorosi, nello scorbuto, e in quelle malattie che si dissero *cachessìe*, introdurre si voleva nell'organismo una preparazione iperossigenata.

## Sezione III.

### *Riassunto generale del Prospetto.*

Uomini trattati nella Clinica N.° 80 morti N.° 5
Mortalità per ogni 100 . . . . . » 6, 25
Donne trattate nella Clinica N.° 60 morte N.° 7
Mortalità per ogni 100 . . . . . »11,667
Totalità degli ammalati ricevuti nella Clinica. . . N° 140 morti N.° 12
Mortalità per ogni 100 . . . . . » 8,571

*Il numero degl'infermi ammessi nella Cli-*

(1) *Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. II. pag.* 220.

*nica negli scorsi anni si fu di 80—90. La riorganizzazione disciplinare dello Spedale in quest' anno avvenuta riuscì pure al sommo utile allo Stabilimento Clinico per averlo fornito di 50 ammalati più del solito.*

*Se la mortalità negli Spedali è calcolata dal 18 al 20, ed al 25 per 100, e diconsi felici que' Medici, i quali non perdono che il 12 per 100, quella della Clinica è senza contrasto al di sotto della mediocrità, e dessa diviene meno sensibile ancora ogni qualvolta si vorrà riflettere, che la perdita di 8, 571 M. avvenne in uno Stabilimento, nel quale si sono ammesse le malattie le più gravi, ed ove morirono due individui nel secondo giorno di trattamento, perchè ivi trasferiti a vita quasi estinta; uno per effetto di criminoso avvelenamento; e sei assaliti da insuperabili vizj organici si rilevarono incapaci di medico trattamento.*

| | |
|---|---|
| Permanenza di 80 Uomini nella Clinica . | giorni 1617 |
| Durata media d' ogni malattia negli uomini . . . | » gior. 20, 5,h 6' |
| Permanenza di 60 Donne nella Clinica . | giorni 1259 |
| Durata media d' ogni malattia nelle donne . . . . | » gior. 20, 23,h 36' |
| Totalità delle giornate fatte dagl' infermi nella Clinica . . . . . | giorni 2876 |
| Durata media d' ogni malattia | » gior. 20, 13,h 2' |

*Nella totalità della durata delle malattie sono compresi i giorni di convalescenza non minori di tre, e ben sovente estesi fino ad otto. Quindi è, che la durata media d' ogni malattia calcolata a 20 giorni, 13 ore, 2 minuti in un Istituto, in cui vennero ammesse non poche affezioni di lunga cura, merita*

*d' essere ritenuta assai picciola in proporzione di quanto suole avvenire negli Spedali.*

*La durata media delle malattie nelle femmine è maggiore di quella, che si osservò negli uomini, come pure in esse maggiore fu la mortalità.*

| | | |
|---|---|---|
| Costo de' medicinali per 80 uomini . . . | | L. 411,530 |
| per ogni ammalato | L. 5,144+ | |
| per 60 donne . . . | | L. 175,577 |
| per ogni ammalata | L. 2,926+ | |
| Costo del vitto per 80 uomini . . . . | | L. 639,197 |
| per ogni ammalato. | L. 7,990— | |
| per 60 donne . . . . | | L. 419,558 |
| per ogni ammalata . | L. 6,993— | |
| Costo totale de' medicinali e vitto per 140 ammalati . . . . . | | L. 1645,862 |
| Costo giornaliero in medicinali e vitto per ogni ammalato. . . . . | | L. 0,572+ |

# PROSPETTO SECONDO

CHE COMPRENDE

## I RISULTAMENTI OTTENUTI NEL CORSO DELL'ANNO SCOLASTICO MDCCCX-MDCCCXI.

---

### Sezione I.

*Serie delle malattie ricevute e trattate.*

Si è proseguito a comprendere sotto dell' Ordine 1.° le *Piressie e le Febbri*.

Fra le febbri intermittenti una se n'ebbe di diatesi infiammatoria caratterizzata perciò col nome di *piressia intermittente*. Il soggetto, che ci si presentò affetto da questa piressia intermittente, era una femmina nubile di anni 22, di tessitura robusta e di temperamento stenico-eccitabile, abitualmente amenorroica, e quasi ogn'anno nel corso dell'inverno assalita da qualche locale flemmassia. Questa piressia intermittente conservava precisamente il tipo d'una terzana doppia la più pronunziata. Venne immediatamente trattata col tartrato di potassa antimoniato disciolto nell' infuso di fiori di sambuco, la cui dose nel terzo giorno di cura era già portata a dieci grani mattina e sera, senza promuovere nè il vomito, nè l'alvo, nè le orine. Nel duodecimo giorno di cura si trovò in perfetta convalescenza, ed abbandonò l'Istituto

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL PROSPETTO SECONDO

| Divisioni in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Uomini: Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | Per medicamenti C. | Per medicamenti M. | Per vitto L. | Per vitto C. | Per vitto M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | Medio giornaliero C. | Medio giornaliero M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Pirexie e Febbri | F. Intermitt. | Pirexia inter. | inverno | . | . . . . | . | . | . | . . . . . | . | . | . | 26 | 15 | 6 | 0 | 82 | 5+ |
| | | F. inter. legit. | inverno-prim. | 3 | 27-32 | 3 | . . | 58 | 19, 8,h 0' | 21 | 71 | 7 | 50 | 85 | 8 | 0 | 71 | 0+ |
| | | F. inter. irrit. | autun.-inver. | 4 | 19-40 | 3 | 1 | 131 | 32, 18,h 0' | 42 | 16 | 9 | 50 | 85 | 8 | 0 | 71 | 0+ |
| | F. Continue | Sinoca | primavera | 3 | 16-46 | 3 | . . | 30 | 10, 0,h 0 | 7 | 05 | . . | 6 | 59 | 4 | 0 | 44 | 7+ |
| | | irrit. vermin. | autunno-prim | 3 | 9-45 | 3 | . . | 20 | 6, 16,h 0' | 4 | 61 | 5 | 5 | 17 | 2 | 0 | 48 | 9+ |
| | | biliosa | inverno-prim. | 3 | 16-53 | 3 | . . | 15 | 5, 0,h 0' | 5 | 56 | . . | 3 | 15 | 4 | 0 | 45 | 6— |
| | | mesenaic. | primavera | 1 | 10 | 1 | . . | 3 | . . . . . | 1 | 11 | . . | 0 | 60 | 9 | 0 | 57 | 5 |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | autun.-inver. | 6 | 36-80 | 6 | . . | 94 | 19, 16,h 0' | 12 | 95 | . . | 20 | 96 | 8 | 0 | 56 | 1— |
| | Meningite | irrit.-infiam. | inverno | 1 | 15 | 1 | . . | 14 | . . . . . | 6 | . . | . . | 1 | 62 | . . | 0 | 54 | 4+ |
| | Rachialgite | infiammat. | inverno | 1 | 28 | 1 | . . | 12 | . . . . . | 3 | . . | . . | 1 | 20 | . . | 0 | 55 | 0 |
| | Otitide | infiammat. | inverno | 1 | 26 | 1 | . . | 9 | . . . . . | 1 | 00 | 2 | 3 | 34 | . . | 0 | 48 | 2+ |
| | Ottalmia | infiammat. | inverno | 1 | 59 | 1 | . . | 9 | . . . . . | 4 | 18 | 1 | 3 | . . | . . | 0 | 79 | 8— |
| | Angina | infiammat. | inverno-prim. | 2 | 16-17 | 2 | . . | 13 | 6, 12,h 0' | 2 | 26 | 2 | 0 | 94 | . . | 0 | 24 | 6+ |
| | Pleuritide | infiammat. | inverno-prim. | 5 | 19-60 | 5 | . . | 56 | 11, 4,h 48 | 9 | 72 | 2 | 11 | 64 | 6 | 0 | 58 | 2— |
| | | irritat.-bilios. | primavera | 1 | 57 | 1 | . . | 6 | . . . . . | 1 | 07 | . . | 1 | 40 | 6 | 0 | 41 | 5— |
| | Peripneumon. | infiammat. | inverno-prim. | 5 | 25-60 | 5 | . . | 135 | 27, 0,h 0' | 28 | 80 | 5 | 21 | 62 | 2 | 0 | 57 | 4— |
| | Peritonitide | infiammat. | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Epatitide | acuta | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | | cronica | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | | irritat.-calcol. | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Splenitide | infiammat. | autun.-inver. | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Enteritide | infiammat. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Cistitide | lenta | autunno | 1 | 41 | . . | 1 | 6 | . . . . . | 2 | 17 | 2 | 0 | 65 | 65 | 0 | 47 | 1— |
| | Artritide | infiammat. | autun.-inver. | 3 | 24-44 | 3 | . . | 31 | 10, 8,h 0' | 4 | 15 | 5 | 7 | 57 | 8 | 0 | 57 | 8— |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Morbillo | irritativo | autunno | 1 | 5 | . . | 1 | 44 | . . . . . | 19 | 97 | 6 | 10 | 54 | . . | 0 | 69 | 4— |
| | | irritat.-infiam. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | T. petecchial. | irritat.-infiam. | prim. avanz. | 4 | 20-51 | 4 | . . | 60 | 15, 0,h 0 | 28 | 76 | 6 | 15 | 49 | 5 | 0 | 75 | 8— |
| | | irritat.-nerv. | prim. avanz. | 3 | 7-68 | 3 | . . | 66 | 22, 0,h 0 | 55 | 59 | 6 | 21 | 54 | 6 | 1 | 15 | 9— |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | irritat.-infiam. | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | | maligna | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Pellagra | confermata | primavera | 1 | 47 | 1 | . . | 30 | . . . . . | 10 | 64 | . . | 10 | 03 | . . | 0 | 68 | 9 |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Gastrodinia | spasm.-nerv. | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Dissenteria | nervosa | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | inverno | 3 | 37-60 | 3 | . . | 35 | 11, 16,h 0' | 4 | 40 | 5 | 8 | 24 | 3 | 0 | 56 | 1+ |
| | Ematuria | passiva | primavera | 1 | 72 | 1 | . . | 15 | . . . . . | 6 | 58 | . . | 6 | 33 | 7 | 0 | 86 | 1+ |
| | Menorragia | attiva | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Stenocardia | irritat.-pletor. | autunno | 1 | 34 | 1 | . . | 15 | . . . . . | 2 | 80 | . . | 4 | 28 | . . | 0 | 47 | 7+ |
| | Cardiogmo | irritat.-pletor. | autunno | 1 | 25 | 1 | . . | 59 | . . . . . | 6 | 60 | . . | 10 | 22 | 3 | 0 | 43 | 1+ |
| | Clorosi | irritativa | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Idrocef. inter. | acuto | inverno | 1 | 39 | 1 | . . | 46 | . . . . . | 13 | 95 | 7 | 14 | 21 | 2 | 0 | 61 | 9— |
| | Idrotorace | cronico | inverno | 1 | 37 | . . | 1 | 5 | . . . . . | 10 | 65 | . . | 0 | 99 | . . | 2 | 52 | 8 |
| | Ascite | acuto | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | | cronico | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Itterizia | irritativa | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Sifilide confer. | irritativa | primavera | 1 | 34 | 1 | . . | 33 | . . . . . | 5 | 52 | . . | 10 | 37 | 6 | 0 | 48 | 2— |
| | Tisi | polm. cronic. | inverno | 2 | 27-52 | 1 | 1 | 71 | 35, 12,h 0' | 15 | 77 | 6 | 32 | 83 | 4 | 0 | 68 | 5— |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Ebetismo | irritativo | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Parafr. temul. | sanguigna | autunno | 1 | 37 | 1 | . . | 33 | . . . . . | 7 | 57 | 6 | 7 | 71 | 5 | 0 | 46 | 5+ |
| | Catafora | irritat.-verm. | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Apoplessia | nervosa | inverno | 1 | 54 | 1 | . . | 47 | . . . . . | 33 | 53 | 8 | 17 | 60 | 4 | 1 | 08 | 8+ |
| | Paraplegia | nervosa | autunno | 1 | 50 | 1 | . . | 28 | . . . . . | 5 | 91 | 7 | 17 | 37 | 9 | 0 | 83 | 2 |
| | Eclampsia | irritat.-verm. | primavera | 1 | 11 | 1 | . . | 9 | . . . . . | 4 | 49 | 6 | 5 | 45 | 6 | 0 | 88 | 4— |
| | Asma | pletorico | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | | nervoso | inverno | 1 | 32 | . . | 1 | 37 | . . . . . | 16 | 08 | 6 | 10 | 88 | . . | 0 | 72 | 9— |
| | Isterismo | irritat.-verm. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Ipocondriasi | irritat.-verm. | autunno | 1 | 18 | 1 | . . | 11 | . . . . . | 3 | 77 | 8 | 4 | 98 | 7 | 0 | 79 | 7— |

| Divisioni in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Donne: Numero | Età | Esito: Guarite | Esito: Morte | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | Per medicamenti C. | Per medicamenti M. | Per vitto L. | Per vitto C. | Per vitto M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | Medio giornaliero C. | Medio giornaliero M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Pirexie e Febbri | F. Intermitt. | Pirexia inter. | inverno | 1 | 22 | 1 | . . | 12 | . . . . . | 2 | 99 | 1 | 4 | . . | . . | 0 | 58 | 5— |
| | | F. inter. legit. | inverno-prim. | 5 | 23-57 | 2 | 1 | 59 | 19, 16,h 0 | 59 | 96 | . . | 20 | 95 | 4 | 1 | 37 | 1+ |
| | | F. inter. irrit. | autun.-inver. | 1 | 24 | 1 | . . | 23 | . . . . . | 10 | 45 | . . | 10 | 24 | . . | 0 | 90 | 0— |
| | F. Continue | Sinoca | primavera | 1 | 18 | 1 | . . | 8 | . . . . . | 1 | 50 | . . | 2 | 20 | . . | 0 | 46 | 2 |
| | | irrit. vermin. | autunno-prim | 5 | 8-56 | 3 | . . | 49 | 16, 8,h 0' | 9 | 49 | 4 | 15 | 69 | 5 | 0 | 51 | 4+ |
| | | biliosa | inverno-prim. | 2 | 25-54 | 2 | . . | 45 | 23, 12,h 0' | 13 | 02 | . . | 16 | 40 | 8 | 0 | 65 | 4— |
| | | mesenaic. | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | autun.-inver. | 2 | 18-60 | 2 | . . | 32 | 16, 0,h 0' | 2 | 40 | 8 | 7 | 23 | 3 | 0 | 30 | 1+ |
| | Meningite | irrit.-infiam. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Rachialgite | infiammat. | inverno | 2 | 50-58 | 2 | . . | 21 | 10, 12,h 0' | 4 | 52 | . . | 6 | 70 | 2 | 0 | 55 | 4+ |
| | Otitide | infiammat. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Ottalmia | infiammat. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Angina | infiammat. | inverno-prim. | 2 | 16-17 | 2 | . . | 11 | 5, 12,h 0 | 0 | 95 | . . | 2 | 57 | 3 | 0 | 52 | 0+ |
| | Pleuritide | infiammat. | inverno-prim. | 3 | 38-65 | 3 | . . | 45 | 14, 8,h 0' | 8 | 68 | . . | 12 | 15 | . . | 0 | 48 | 4+ |
| | | irritat.-bilios. | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Peripneumon. | infiammat. | inverno-prim. | 1 | 29 | 1 | . . | 23 | . . . . . | 2 | 96 | 8 | 6 | 50 | . . | 0 | 41 | 2— |
| | Peritonitide | infiammat. | primavera | 1 | 29 | 1 | . . | 17 | . . . . . | 9 | 57 | 6 | 4 | 36 | . . | 0 | 82 | 0— |
| | Epatitide | acuta | primavera | 1 | 9 | 1 | . . | 11 | . . . . . | 1 | 58 | . . | 3 | 96 | . . | 0 | 48 | 5+ |
| | | cronica | autunno | 1 | 53 | . . | 1 | 15 | . . . . . | 18 | 45 | 4 | 2 | 59 | . . | 1 | 40 | 2— |
| | | irritat.-calcol. | primavera | 1 | 38 | 1 | . . | 32 | 11, 0,h 0' | 7 | 84 | . . | 8 | 37 | 5 | 0 | 50 | 7— |
| | Splenitide | infiammat. | autun.-inver. | 2 | 38-46 | 2 | . . | 22 | . . . . . | 5 | 91 | 4 | 4 | 54 | 2 | 0 | 47 | 5+ |
| | Enteritide | infiammat. | inverno | 1 | 19 | 1 | . . | 25 | . . . . . | 10 | 58 | . . | 16 | 97 | 6 | 1 | 19 | 8+ |
| | Cistitide | lenta | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Artritide | infiammat. | autun.-inver. | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Morbillo | irritativo | autunno | 1 | 21 | 1 | . . | 12 | . . . . . | 2 | 46 | 2 | 2 | 91 | 4 | 0 | 44 | 8 |
| | | irritat.-infiam. | inverno | 2 | 26-55 | 2 | . . | 57 | 18, 12,h 0' | 14 | 98 | . . | 12 | 33 | . . | 0 | 75 | 8+ |
| | T. petecchial. | irritat.-infiam. | prim. avanz. | 2 | 60-60 | 1 | 1 | 23 | 11, 12,h 0' | 21 | 76 | 6 | 6 | 68 | . . | 1 | 23 | 7— |
| | | irritat.-nerv. | prim. avanz. | 2 | 22 | 1 | . . | 26 | . . . . . | 4 | 55 | . . | 6 | 20 | 3 | 0 | 41 | 4+ |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | irritat.-infiam. | autunno | 1 | 29 | . . | 1 | 10 | . . . . . | 23 | 76 | . . | 1 | 98 | . . | 2 | 57 | 4 |
| | | maligna | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Pellagra | confermata | primavera | . . | 48 | 1 | . . | 18 | . . . . . | 5 | 36 | 6 | 5 | 61 | 7 | 0 | 61 | 0+ |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Gastrodinia | spasm.-nerv. | autunno | 1 | 18 | . . | 1 | 8 | . . . . . | 6 | 65 | . . | 0 | 42 | 5 | 0 | 88 | 4+ |
| | Dissenteria | nervosa | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Ematuria | passiva | primavera | . . | 50 | 1 | . . | 14 | . . . . . | 5 | 25 | 6 | 2 | 14 | . . | 0 | 38 | 5+ |
| | Menorragia | attiva | autunno | 1 | 18 | 1 | . . | 107 | . . . . . | 32 | 28 | 4 | 26 | 42 | . . | 0 | 54 | 9— |
| | Stenocardia | irritat.-pletor. | autunno | 1 | 54 | 1 | . . | 36 | . . . . . | 10 | 02 | . . | 7 | 88 | . . | 0 | 43 | 7+ |
| | Cardiogmo | irritat.-pletor. | autunno | 1 | 25-55 | 2 | . . | 36 | 18, 0,h 0' | 10 | 43 | 8 | 15 | 54 | 2 | 0 | 71 | 6+ |
| | Clorosi | irritativa | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Idrocef. inter. | acuto | inverno | 2 | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Idrotorace | cronico | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Ascite | acuto | inverno | . . | 26 | 1 | . . | 66 | . . . . . | 10 | 96 | . . | 17 | 57 | 5 | 0 | 42 | 9+ |
| | | cronico | autunno | 1 | 52 | . . | 1 | 10 | . . . . . | 2 | 85 | 7 | 1 | 56 | . . | 0 | 44 | 2— |
| | Itterizia | irritativa | inverno | 1 | 20-41 | 2 | . . | 59 | 29, 12,h 0' | 14 | 58 | 4 | 19 | 37 | . . | 0 | 57 | 5+ |
| | Sifilide confer. | irritativa | primavera | 2 | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Tisi | polm. cronic. | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Ebetismo | irritativo | primavera | . . | 28 | 1 | . . | 30 | . . . . . | 8 | 91 | . . | 12 | 55 | . . | 0 | 71 | 5+ |
| | Parafr. temul. | sanguigna | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Catafora | irritat.-verm. | autunno | 1 | 19 | 1 | . . | 10 | . . . . . | 5 | 11 | 9 | 1 | 74 | 5 | 0 | 48 | 6+ |
| | Apoplessia | nervosa | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Paraplegia | nervosa | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Eclampsia | irritat.-verm. | primavera | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Asma | pletorico | inverno | 1 | 40 | 1 | . . | 10 | . . . . . | 1 | 68 | 9 | 5 | 0 | 9 | 0 | 41 | 0 |
| | | nervoso | inverno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |
| | Isterismo | irritat.-verm. | inverno | 1 | 28 | 1 | . . | 19 | . . . . . | 4 | 56 | 8 | 5 | 0 | . . | 0 | 49 | 3+ |
| | Ipocondriasi | irritat.-verm. | autunno | . . | . . . . | . . | . . | . . | . . . . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . | . . |

| Divisioni in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Pirexie e Febbri | F. Intermitt. | Pirexia inter. | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | | F. inter. legit. | inverno-prim. | 6 | 5 | . . | 16,667 |
| | | F. inter. irrit. | autun.-inver. | 5 | 4 | 1 | 20,000 |
| | F. Continue | Sinoca | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | | irrit. vermin. | autunno-prim | 4 | 4 | . . | . . . . . |
| | | biliosa | inverno-prim. | 6 | 2 | 4 | . . . . . |
| | | mesenaic. | primavera | 5 | 3 | 2 | . . . . . |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | autun.-inver. | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Meningite | irrit.-infiam. | inverno | 8 | 5 | 3 | . . . . . |
| | Rachialgite | infiammat. | inverno | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| | Otitide | infiammat. | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Ottalmia | infiammat. | inverno | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| | Angina | infiammat. | inverno-prim. | 4 | 3 | 1 | . . . . . |
| | Pleuritide | infiammat. | inverno-prim. | 8 | 7 | 1 | . . . . . |
| | | irritat.-bilios. | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Peripneumon. | infiammat. | inverno-prim. | 6 | 2 | 4 | . . . . . |
| | Peritonitide | infiammat. | primavera | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| | Epatitide | acuta | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | | cronica | autunno | 1 | . . | 1 | 100,000 |
| | | irritat.-calcol. | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Splenitide | infiammat. | autun.-inver. | 2 | 1 | 1 | . . . . . |
| | Enteritide | infiammat. | inverno | 1 | . . | 1 | 100,000 |
| | Cistitide | lenta | autunno | 3 | 3 | . . | . . . . . |
| | Artritide | infiammat. | autun.-inver. | 1 | . . | 1 | 100,000 |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Morbillo | irritativo | autunno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | | irritat.-infiam. | inverno | 6 | 3 | 3 | . . . . . |
| | T. petecchial. | irritat.-infiam. | prim. avanz. | 5 | 4 | . . | 20,000 |
| | | irritat.-nerv. | prim. avanz. | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | irritat.-infiam. | autunno | 1 | . . | . . | 100,000 |
| | | maligna | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Pellagra | confermata | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Gastrodinia | spasm.-nerv. | autunno | 1 | . . | 1 | 100,000 |
| | Dissenteria | nervosa | autunno | 3 | 3 | . . | . . . . . |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | inverno | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| | Ematuria | passiva | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Menorragia | attiva | autunno | 2 | 1 | 1 | . . . . . |
| | Stenocardia | irritat.-pletor. | autunno | 2 | 1 | 1 | . . . . . |
| | Cardiogmo | irritat.-pletor. | autunno | 2 | 2 | . . | . . . . . |
| | Clorosi | irritativa | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Idrocef. inter. | acuto | inverno | 2 | . . | . . | 100,000 |
| | Idrotorace | cronico | inverno | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| | Ascite | acuto | inverno | 1 | . . | . . | 100,000 |
| | | cronico | autunno | 1 | . . | . . | . . . . . |
| | Itterizia | irritativa | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Sifilide confer. | irritativa | primavera | 2 | 1 | . . | 50,000 |
| | Tisi | polm. cronic. | inverno | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Ebetismo | irritativo | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Parafr. temul. | sanguigna | autunno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Catafora | irritat.-verm. | autunno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Apoplessia | nervosa | inverno | 1 | . . | 1 | . . . . . |
| | Paraplegia | nervosa | autunno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Eclampsia | irritat.-verm. | primavera | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Asma | pletorico | inverno | 1 | 1 | . . | 100,000 |
| | | nervoso | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Isterismo | irritat.-verm. | inverno | 1 | 1 | . . | . . . . . |
| | Ipocondriasi | irritat.-verm. | autunno | 1 | 1 | . . | . . . . . |

## RIASSUNTO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero 8 | Numero 45 | Numero 56 | Numero 3 | 70 | 9-70 | 64 | 6 | 1066 | 18,2,h3'3/7 | 405 | 97 | 3 | 573 | 04 | 2 | 0 | 61 | 6 | 50 | 9-60 | 44 | 6 | 977 | 19,12,h 5' 3/5 | 352 | 10 | 4 | 295 | 99 | 6 | 0 | 66 | 1+ | 120 | 75 | 39 | 10,000 |

Clinico. Questo caso dimostra falso l'assioma terapeutico invalso nella mente di più Pratici, che laddove si manifesta l'intermittenza, la china-china sia l'unico sussidio da impiegarsi.

Sei furono i casi di *febbre intermittente legittima*. Il primo era un quartanario da cinque mesi, nel quale la febbre acquistò il tipo d'una terzana, e poscia quello d'una quotidiana, che minacciava di cangiarsi in una continua, allorchè l'infermo venne fra noi trasferito. L'abito atletico del soggetto, il vigore dell'età, la condizione di cameriere di locanda ci fecero sulle prime sospettare della presenza di piressia anzi che di vera febbre, sebbene i polsi fossero piccioli e celeri. La prima dose d'una lunga dissoluzione di tartrato di potassa antimoniato gli promosse il vomito ed abbondanti scariche alvine. Si passò quindi nel secondo giorno di cura a trattarlo coll'oppio e col decotto amaro alcoolizzato, mediante il qual metodo si trovò perfettamente ristabilito. — In un Gendarme Bergamasco di robusta tessitura, e dalle febbri intermittenti da due anni ricorrentemente incomodato, la malattia ci si presentò sotto l'aspetto d'una piressia intermittente quotidiana, e tale si mantenne fino al vigesimo nono giorno di cura eseguita colla digitale e col tartrato di potassa antimoniato, trattamento che ridusse quasi insensibili i soliti parossismi. Nel trentesimo giorno di cura e settantesimo nono di malattia gli si riaccese il parossismo febbrile, e l'infermo offrì non equivoci indizj di aver subita la trasmigrazione della diatesi infiammatoria in nervosa, e d'essersi la piressia perciò convertita in vera febbre. Il decotto amaro alcoo-

lizzato, l'oppio, il vino furono immediatamente prescritti; e siccome il singhiozzo lo molestava altresì dopo superato il parossismo febbrile, così ebbi ricorso all'assa fetida ed alla canfora. Nel corso di quattro giorni si trovò sollevato da siffatta convulsiva molestia, e dopo altri quattro giorni si vide affatto libero dalla febbre ancora. Pel seguito di undici giorni fu mantenuto in osservazione, onde essere certi del totale suo risanamento. In simil guisa dopo 38 giorni di cura ed undici giorni di convalescenza si giunse a vincere questa cotanto lunga e pertinace malattia, per la quale si sono impiegate lire 8, 29, 5 in medicamenti, e lire 17, 02, 4 pel vitto. — Il terzo caso fu d'una febbre terzana semplicissima, che scomparve dietro le prime dosi d'oppio disciolto nel decotto amaro alcoolizzato: l'ammalato nel secondo giorno di cura si trovò già fra i convalescenti. — Nella sala delle donne si ebbe pure il caso di una febbre intermittente, che principiò con una vera piressìa intermittente, la quale fino alla sera del duodecimo giorno di cura non soffrì trasmigrazione di diatesi. In questo caso la malattia si associò alla verminazione, che si rese manifesta tosto dichiarata la diatesi nervosa. L'oppio, il decotto amaro alcoolizzato, e l'assenzio valsero a ristabilire quest' inferma tanto dalla febbre quanto dalla verminazione. — La china-china risparmiata in tutti gli esposti casi fu unitamente all'oppio, al liquore anodino ed anco alla canfora impiegata a dose generosa in due casi di *febbre intermittente perniciosa*. Il primo vestì l'abito d'una *cardialgica* veementissima in una femmina d'età avanzata e grandemente in-

debolita, che si presentò all'Istituto Clinico nel sesto giorno di malattia. Nel quinto giorno di cura il parossismo febbrile erasi reso semplice e mite, quando un errore dietetico lo ridestò colla primiera intensità. La recidiva fu di lunga durata, poichè il sintoma cardialgico esigette una lunga medicatura per essere fugato. — Il secondo caso fu d'una *febbre perniciosa apopletica*, che assalì una femmina di 53 anni, trasportata nella Clinica in ottava giornata di malattia. Tuttochè agonizzante, non si risparmiarono la china-china, l'oppio, la canfora, il muschio, gli eteri, il vino, i vescicanti-rubefacienti, i senapismi. Non sopravvisse che 42 ore. La notizia di questi due casi rende ragione come le febbri intermittenti nelle donne sieno costate lire 1, 37, 1+ per giorno: calcolando la recidiva avvenuta nel primo caso chiaramente si scorge, che non fu poi eccessiva la durata cumulativa di tali affezioni febbrili riscontrata in 59 giorni.

Da *febbri intermittenti irritative* sorpresi si ebbero quattro uomini ed una donna. In uno l'insulto febbrile quotidiano venne provocato da replezione, che tolta coll'emetico e cogli opportuni lassativi fu nel quarto giorno di cura superato. Inveterati morbosi ingrandimenti dei visceri addominali, ed in particolare del fegato e della milza, divennero la causa di que' pervertimenti vitali, che si esternarono in un soggetto col tipo di febbre quartana, in un secondo con quello di quotidiana, e in un terzo sotto la forma di febbre intermittente erratica. Il soggetto di quest'ultimo caso ci si presentò affetto già da cinque mesi da febbre con enorme tu-

mefazione ed induramento della milza, con edema e dolore delle estremità inferiori, e finalmente con decisa tendenza allo scorbuto. La febbre intermittente non tardò a cangiarsi in febbre continua lenta, la quale sebbene trattata cogl' indicati sussidj, e specialmente cogli ossigenati, trascinò gradatamente l'infermo alla tomba nel sessantesimo settimo giorno di trattamento. Colla sezione del cadavere si rinvenne la milza del peso di otto libbre e mezza all' incirca, oltremodo voluminosa, e nell' esteriore superficie della consistenza e del colorito delle cartilagini. Il sottoposto rene si rimarcò straordinariamente schiacciato, e tutti i visceri del torace e del basso ventre offrirono traccie non equivoche di sofferta compressione. — La febbre intermittente irritativa, che si ebbe a curare nella donna, tenne il tipo d'una quartana, e suscitata da clorosi dichiarata alla condizione irritativa presentava unita altresì la diatesi nervosa. L'ossido nero di manganese ed il solfato di ferro s'impiegarono con successo onde combattere la condizione irritativa, e l'uso del tanino combinato alla limatura di ferro, non che d'un decotto amaro alcoolizzato, compì il trattamento sia della clorosi che della febbre.

Sedici affezioni appartenenti al genere delle *febbri continue* ci offrì l'Istituto Clinico nel corso dell'anno scolastico. — Si ebbero quattro *sinoche*, ossiano *piressie continue*, fra cui due gravissime, per essersi dispiegata la tendenza alla flemmassìa della milza in un caso, e dei muscoli addominali nell'altro. Il tartrato di potassa antimoniato, la digitale e le cacciate di sangue universali e locali unitamente ad una

dieta rigorosa costituirono il più essenziale metodo curativo. — Nessuna febbre nervosa semplice fatto ci venne di osservare: invece più casi di febbre continua di condizione irritativa ci si presentarono meritevoli di considerazione. In tre uomini ed in altrettante donne la colluvie verminosa e la presenza de' vermi di già sviluppati suscitarono per puro effetto d'irritamento una febbre quotidiana remittente. Ho già altrove avvertito (1), che la condizione nervosa nelle proporzioni vitali ed assimilative degli organi gastro-enterici è dai Pratici da considerarsi qual essenziale circostanza per l'immediato sviluppo della verminazione: nessuna meraviglia adunque, se dovendosi decidere una delle due primarie diatesi nelle così dette febbri verminose la nervosa ne sia la dominante. Questo fenomeno avvenne di fatto in quattro infermi, ne' quali l' affezione febbrile verminosa lasciò sussistente un' ipostenia gastro-enterica, che richiese un analogo trattamento (2). — Cinque

(1) Ved. le *Lezioni e le Memorie sopra i principali vermi del corpo umano vivente, e le così dette malattie verminose ec.*

(2) Questi principj resi pubblici fino dall'anno 1802 nelle mie *Lezioni sopra i principali vermi umani* ebbi in seguito la soddisfazione di trovarli uniformi alle vedute d' uno de' più distinti Pratici Olandesi. Il chiarissimo Signor Thomassen a Thuessink parlando della febbre verminosa nelle sue Osservazioni cliniche stampate a Groninga l' anno 1805 (*Wahrnemingen omtrent de Ziekten, welke in de Iaren* 1797 *und* 1798 *in het Nosocomium clinicum van Groningen zyn behandeld etc.*) mi fece l' onore di esprimersi come segue: » Il Signor » Brera, la cui Opera sui vermi mi è appena perve-

individui si curarono affetti da febbre continua per gastrica indisposizione controssegnata specialmente dalla presenza di materie saburrali-biliose. Col nome di *febbre continua irritativo-biliosa* si è caratterizzata questa malattia. Accidentale essendo stata ne' tre uomini la gastrica indisposizione, l'uso dell'emetico bastò per liberarli tanto dalla medesima, quanto dal dipendente insulto febbrile. La durata della malattia fu perciò in essi brevissima, come assai lieve ne riuscì il costo del trattamento. Non così avvenne in due femmine, nelle quali l'indisposizione gastrica proveniente da un deciso stato ipostenico delle prime strade e colla verminazione complicata l'emetico divenne controindicato, e gli eccitanti furono richiesti (1). La loro cura dovette necessariamente diventare più lunga e dispendiosa. — Fra le febbri continue di genio irritativo si è finalmente annoverata un'affezione febbrile quotidiana, che affligeva un giovanetto di 10 anni, di gracilissimo tem-

» nuta (tradotta in tedesco), è tutt'affatto della mia » opinione sul modo di considerare la febbre verminosa, deducendone i sintomi dall'ipostenia delle prime » strade, che lo sviluppo de' vermi può benissimo aumentare ». Sembrandomi importante di premunire i giovani Pratici soprattutto contro gl'invalsi pregiudizj sulla frequenza e sulla natura delle febbri verminose, ho creduto opportuno di pubblicare le relative riflessioni di sì esimio Clinico a carte 243 del Volume I. del mio *Giornale di Medicina pratica*.

(1) Siffatto modo di medicare le così dette febbri gastriche nelle accennate circostanze è abbastanza dilucidato nelle *Annotazioni medico-pratiche*, *Vol. I.* §. *LXXII.*

peramento, scrofoloso e soggetto alla verminazione, nel quale esistevano patentissimi indizj d'induramento nelle glandole meseraiche. Questa febbre, che col sommo Baglivi dire si potrebbe *meseraica irritativo-nervosa*, venne immediatamente trattata cogli opportuni eccitanti: trovandosi quest'infermo notabilmente migliorato nel terzo giorno di cura, improvvisamente abbandonò l'Istituto Clinico per ritornare in seno della propria famiglia, dalla quale erasi con somma pena separato.

L'Ordine 2.° *delle infiammazioni* offrì anche in quest'anno una serie d'interessanti osservazioni.

Il *catarro* di diatesi infiammatoria fu rimarcato in otto individui, sei de' quali di sesso mascolino. In un uomo di 80 anni entrato nell'Istituto Clinico in quinta giornata di malattia l'affezione catarrale di carattere infiammatorio durò per lo spazio di 21 giorni, tuttochè si fossero istituiti due salassi, e non si fosse risparmiato il tartrato di potassa antimoniato, nè l'ossido d'antimonio solforato rosso successivamente amministrati a larghe dosi. In generale si osservava nelle affezioni catarrali di quest'anno una decisa disposizione alla flemmassìa polmonare. Oltre la prescrizione della digitale, del tartrato di potassa antimoniato, dell'ossido d'antimonio solforato rosso impiegati ne' diversi infermi, tre di questi dovettero subire il salasso. In altri tre soggetti, trasportati alla Clinica a malattia già avanzata ed insieme trascurata, il catarro finì in una tisi pituitosa mite, che venne ciò non di meno guarita.

Un giovane di 15 anni, affetto fino da bam-

bino da ottalgìa accompagnata da lenta suppurazione nell'interno dell'orecchio, ci si presentò in ottava giornata di malattia coi fenomeni della *meningìte* complicata a palese verminazione. La malattia piuttosto grave assunse il carattere infiammatorio-irritativo. Non si risparmiarono le cacciate di sangue generali, l'applicazione delle sanguisughe dietro le orecchie ed alle tempia per cinque volte ripetuta, il taglio de' capelli, il bagno freddo di Schmucker sulla testa. La digitale in infuso, ed una dissoluzione ristretta (di sole sei oncie di fluido) di tartrato di potassa antimoniato portato fino alla dose di 18 grani mattina e sera, unitamente ad una dieta severissima, costituirono il rimanente del regime curativo. Col mezzo di clisteri composti di decozione soprassaturata di seme santo si procurò l'uscita di alcuni lombricoidi vivi. Nell'undecimo giorno di cura erano affatto scomparsi i fenomeni della meningìte, ma essendovi subentrato un tumore assai dolente tutt'all'intorno dell'orecchio già affetto, fu l'infermo dopo altri tre giorni passato nella sala chirurgica, ove si è felicemente ristabilito.

La *rachialgìte*, ossia l'infiammazione dello spinale midollo, si vide già nel *Prospetto Primo* (1), non essere una malattia costantemente letale, come venne opinato dalla maggior parte dei Pratici. Tre casi trattati col miglior successo confermarono appieno questa verità, e dimostrarono inoltre, che una tal forma morbosa è più frequente di quello che generalmen-

(1) A carte 11.

te si crede. La digitale, il tartrato di potassa antimoniato a dosi significanti e la ripetuta applicazione delle sanguisughe ai lati della colonna vertebrale ed ai vasi emorroidali furono i sussidj, che vennero col migliore successo impiegati, a norma di quanto aveva in altro scritto progettato (1). Questa malattia, che occupava in una femmina l'ultimo tratto dello spinale midollo, corrispondente ai lombi ed all'osso sacro, fu accompagnata da paralisi delle estremità inferiori, la quale secondaria affezione sussistendo anche dopo superata l'infiammazione del midollo spinale, e chiaramente appalesandosi mantenuta da languore, cedette all'amministrazione del *rhus radicans*.

L'*otitide*, e l'*ottalmìa* assai gravi, di condizione infiammatoria, accrebbero la somma delle infiammazioni. Il primo caso sottomesso alla nostra cura in settima giornata di malattia finì colla suppurazione, la quale non lasciò guasto di sorta alcuna nell'interno dell'orecchio affetto. L'infiammazione dell'occhio poi tuttochè gravissima e trascurata fino al ventesimo terzo giorno, non che associata ad una sinoca di tipo remittente, con somma celerità venne superata dall'applicazione del solito nostro regime deprimente.

Delle quattro *angine infiammatorie*, che si sono ricevute, furono una parotidea, due tonsillari e la quarta faringea. Ad eccezione della prima, che passò in suppurazione, gli altri tre casi finirono con pronta risoluzione.

(1) *Cenni patologico-clinici sulla rachialgìte ec.* nel Vol. I. del *Giornale di Medicina pratica*.

Trattandosi d'infiammazioni toraciche si vollero tener distinte quelle, nelle quali la pleura era la principale sede della flemmassìa. Otto furono perciò i casi di *pleuritide*, e in tutti infiammatoria fu la diatesi predominante. Sette di questi vennero trattati chi col tartrato di potassa antimoniato, o colla digitale, chi coll'acqua coobata di lauro ceraso, e coll'applicazione talvolta replicata delle sanguisughe al luogo dolente. In due soggetti, ne'quali la malattia era assai grave (uno si trovava abitualmente asmatico) s'istituì la cacciata di sangue dal braccio. L'ottavo caso pervenutoci in seconda giornata di malattia venne trattato coll'ossido d'antimonio solforato rosso, col nitrato di potassa disciolto nel decotto d'orzo, e con quattro salassi. La cura riuscì lunga e dispendiosa, perchè entrato l'infermo in convalescenza nel decimo ottavo giorno di malattia si vide sorpreso da verminazione, che lo tenne molestato per una serie successiva di giorni. Paragonata questa osservazione colle precedenti non poco dessa concorre a convincerci della preferenza del nuovo regime deprimente al già usitato metodo antiflogistico nella cura delle iperstenìe associate alla locale infiammazione. — Sotto la forma di pleuritide ci si presentò una malattia in un uomo di 57 anni, nel quale evidente si scorgeva una raccolta saburrale-biliosa. Questa pleuritide di condizione irritativa venne coll'emetico prontamente e felicemente debellata.

Le *peripneumonìe* di quest'anno si rilevarono d'aspetto imponente, attesa l'estrema loro violenza prodotta dal predominio d'una valida costituzione infiammatoria, ed in quattro seg-

getti per effetto della loro particolare predisposizione alle flemmassìe di petto, essendovi già stati altre volte esposti. Si è quindi creduto di dovere in siffatte occasioni impiegare col massimo della sollecitudine il gran regime deprimente, non eccettuate le cacciate di sangue generali, ascese in un caso fino al numero di 18, e si ebbe il conforto di preservare tutti questi infermi da una morte, in alcuni de' quali sembrava irreparabile. Così nulla fu la mortalità apportata da una gravissima malattia, che per lo più è calcolata in ragione del 25 per 100, e che è riputata soddisfacente tosto che non oltrepassa il 14 3/5 per 100. Questo felicissimo risultamento dichiara senza equivoco l'eminenza de' vantaggi, che si ottengono dall'uso del tartrato di potassa antimoniato in alta dose prescritto, dell'acqua coobata di lauro ceraso e dell'acido prussico nel trattamento delle gravi infiammazioni acute, e sempre più ci conferma, che l'arte di condurre la trasmigrazione della diatesi infiammatoria (1) è una felicissima risorsa per la Clinica Medicina. In due casi la peripneumonìa terminò direttamente in salute, intento che si ottenne compiuto nello spazio di undici giorni; negli altri quattro casi finì in secondarie successive affezioni, prima che gl'infermi riacquistassero la salute. Quattro peripneumonìe furono quindi più lunghe, e nella cura più dispendiose: tre individui erano già stati negli scorsi anni soggetti alla stessa malattia, e com-

(1) Ved. la Sezione II. del *Prospetto Primo* pagin. 28.

parvero fra noi a morbo già avanzato (in quinta giornata il primo, in nona il secondo e in decima il terzo). In due si ebbero indizj non equivoci d'induramento polmonare e di successive ricorrenti suffusioni infiammatorie. Il terzo finì con due larghe vomiche, che suppurarono, e pienamente si cicatrizzarono. L'età di quest'ultimo era d'anni 25, quando che quella degli altri due ascendeva ai 41 e 60 anni. In malattia secondaria terminò altresì il caso di peripneumonìa nell'unica femmina, che ebbesi a curare. Giunse questa fra noi in sesta giornata di malattia medicata in casa propria colla china-china a dose generosa, e già da quattr'anni affetta da pleurodinìa. In tale stato l'infiammazione polmonare, sebbene tosto col solito metodo trattata, fu susseguita da uno spandimento acquoso nella cavità toracica, accidente che ne prolungò la cura fino alla ventesima terza giornata.

La *peritonitide* si osservò in un caso solo, che riuscì di particolare istruzione. Non si trattò niente meno che di una donna di temperamento astenico-eccitabile, di 29 anni, stata da due mesi morsicata da un cane riputato arrabbiato, e come tale curata, divenuta poscia amenorroica, e invece dal vomito cruento assalita, ed infine dalla peritonitide di genio infiammatorio sorpresa. Travagliata da questa nuova forma morbosa entrò nell'Istituto Clinico in ottava giornata di malattia, ove venne trattata con due salassi, coll'applicazione delle sanguisughe all'ano, coi blandi lassativi, coi clisteri emollienti e mucilaginosi e colle fredde fomentazioni sul basso ventre, composte d'infuso di fiori di sam-

buco e di acetato ammoniacale. Con questo regime andava gradatamente cedendo la peritonitide, quando la mattina dell'undecimo giorno di malattia rimase sorpresa dall'alternativa comparsa di cloniche convulsioni e d'insulti soporosi, che sul declinare del giorno finirono in un vero tetano. Fu immediatamente gettata in un bagno tiepido, d'onde levata si trovò libera da questa nuova affezione. Sussistendo la diatesi infiammatoria si proseguì nell'uso de' deprimenti, col quale regime entrò ben presto in convalescenza.

Tre esempj di *epatitide* si ebbero in tre femmine. Ove la malattia dispiegò l'abito infiammatorio acuto, la somministrazione dell'acqua coobata di lauro ceraso unitamente al salasso ed all'applicazione ripetuta delle sanguisughe al luogo dolente fu coronata dal migliore successo, perchè l'ammalata tuttochè verminosa (1) dopo undici giorni di cura si trovò ristabilita. Il secondo esempio si fu d'un'*epatitide cronica*, che si sviluppò in una femmina sommamente irritabile, da due anni travagliata da sifilide confermata, da due mesi indisposta negli organi gastro-enterici, e da sette giorni aggravata dall'epatitide coll'itterizia complicata. Gli eccitanti-risolventi dapprincipio, e poscia gli eccitanti-diffusibili ed i mercuriali locali vennero con assiduità impiegati. I progressi rapidi della malattia non ammettevano trattamento, e l'inferma vi dovette soccombere nel decimo quinto

(1) Si disse già a carte 29 del *Prospetto Primo*, che l'acido prussico riesce al sommo infesto ai vermi annidati nel tubo intestinale.

giorno della sua dimora nella Clinica. La sezione del cadavere dimostrò generalizzata in tutti i tessuti la tinta itterica, ed il fegato oltremodo voluminoso, perchè esteso a tutta la regione epigastrica, a porzione dell'ipocondrio sinistro, e salito nella cavità toracica fino ad urtare contro della quarta costa del lato sinistro. Il suo peso era di sette libbre ed oncie nove: nella superficie sì convessa che concava era disseminato di grossi tubercoli di figura irregolare e di colore giallo-pallido, circostanza che rendeva d'un colore variegato l'aspetto di questo viscere. L'interna sua sostanza era ripiena degli stessi grossi tubercoli, molti de' quali si rimarcarono di già fusi in una materia analoga all'adipo-cera. L'intiero fegato si riscontrò disassimilato e disorganizzato in modo, che affatto inetto doveva riuscire nel compimento dell'essenziale sua funzione; la cistifellea era di fatto vuota di bile. La milza si scorgeva ridotta a picciolissimo volume, fenomeno, di cui si potrebbe rendere ragione, quando ad un tal viscere incombesse l'uffizio di preparare il sangue per la separazione della bile. Nel torace i polmoni rimanevano compressi e confinati nella parte superiore-posteriore della cavità, e da flogosi macchiati. Il cuore picciolissimo sedeva coll'apice sul dorso del fegato fino nelle sue vicinanze elevato, e si appoggiava sulla sostanza de' polmoni: in simil guisa libero si mantenne ne' suoi movimenti, e quest'infelice rimase perciò immune dagli effetti di quell'angustia di cuore, che suole cagionare la *stenocardìa* (1).

(1) Ved. il mio *Saggio patologico-clinico sulla ste-*

Un' *epatitide lenta* con flemmassìa toracica ed associata a quella morbosa fenomenologìa, che si addita propria della presenza delle concrezioni biliari, fu il soggetto del terzo esempio. Domata la condizione infiammatorio-irritativa si sottomise l'inferma al metodo di Durande, che la ridusse ad un discreto stato di salute.

In due femmine del pari si manifestò la *splenitide infiammatoria*. Nulla offrirono di rimarchevole questi due casi: la splenalgìa subentrò alla splenitide in una femmina, ciò che ne rese più lungo il trattamento.

L' *enteritide infiammatoria* ebbe luogo in una giovane di 19 anni, abitualmente soggetta alle febbri periodiche, e di temperamento astenico-eccitabile. Le sanguisughe applicate all'ano, i mucilaginosi per bocca e per clistere, e le fomentazioni emollienti furono sufficienti per vincere questa malattia. Coll'uso poi del solfato di ferro le si riordinò la difettosa organica assimilazione, e se ne compì il trattamento.

Una *cistitide lenta* passata già in suppurazione ci si presentò in un uomo, il quale già da sette mesi era travagliato da un senso di ardore alla regione della vescica orinaria e da frequenti ritenzioni d'orina, incomodi che finirono in un anassarca da pochi giorni rapidamente scomparso. Le orine colavano marciose e fetenti, ciò che congiunto allo stato di torpore, cui vedevasi inclinato l'infermo, ci fece pronosticare imminente la gangrena della vescica. S'impie-

*nocardìa*, malattia avente le sembianze dell' *angina pectoris* inserito nel Volume V del *Giornale di Medicina pratica*.

garono ciò non pertanto il regime eccitante, le acque fattizie di Selzer (1), le fregagioni mercuriali al perineo: ma tutto fu inutile; l'infermo perì nel sesto giorno di trattamento. La sezione del cadavere appalesò la vescica orinaria assai ristretta, scirrosa anche nelle pareti laterali e posteriori, nell'interna superficie qua e là sparsa di pappole gangrenate, e nel fondo ingombra di piccioli funghi muniti d'un gambo sottile con capo largo, rotondo, di colore sanguigno-nerastro. Molta marcia e molto sangue corrotto si erano raccolti nella ristretta capacità della vescica. L'uretra era al sommo ristretta, e la prostata si trovava scirrosa. Ambedue gli ureteri si scorgevano estremamente dilatati: l'ampiezza della pelvi del rene destro emulava quella della cistifellea. Il tessuto cellulare, che lega la vescica orinaria sull'intestino retto, e circonda i due ureteri, erasi convertito in una massa steatomatoso-scirrosa, nella qual sostanza si vide pure cangiata più della metà del muscolo psoas del fianco sinistro. Le vertebre lombari si trovarono cariate e di volume ingrossate.

Tre casi di *artritide* si ebbero a trattare, e tutti di diatesi infiammatoria. Tutti guarirono in brevissimo tempo coll'amministrazione del tartrato di potassa antimoniato: uno di questi infermi era stato sorpreso da dissenterìa infiammatoria, cui repentinamente soppressa seguì l'artritide.

(1) Se ne veda la formula per comporle artificialmente quale la ho esposta nel Volume II. pag. 218 delle *Annotazioni medico-pratiche ec.*

L'Ordine 3.° comprende *gli esantemi ed i tifi contagiosi*. L'atto pratico pienamente confermò l'utilità stabilita nelle lezioni teoretiche di tenere fra loro distinti gli esantemi dai tifi contagiosi.

Il *morbillo* reso epidemico nell' autunno e nell'inverno, e che precedette l'epidemia vajuolosa scoppiata in primavera, è stato osservato in due soli soggetti. — Il primo fu un fanciullo di cinque anni appartenente ad una famiglia pienamente invasa dal morbillo. Venne desso trasportato nella Clinica in quarta giornata di malattia affetto da febbre continua-continente di genio irritativo, da rossore d'occhi e di guancie, da lagrimazione, da starnuto, da raucedine, da respirazione corta, da ansietà e da tosse. Egli era evidente, che l'infezione morbillosa aveva preso di mira il petto, anzi che manifestarsi alla cute colla solita efflorescenza pustolosa. Coll'applicazione replicata delle sanguisughe ora sulle pareti toraciche, ora nell'interno d'ambedue le braccia si tentò di liberare il polmone dagl'insulti irritativo-infiammatorj, che soffriva, e coll'applicazione sullo sterno di un linimento composto di grasso depurato e di tartrato di potassa antimoniato vi si suscitò un'artificiale eruzione di pustole di diversa grossezza, le quali dopo d'essersi infiammate, di aver suppurato e d'esser giunte allo stato d'essiccamento, portarono qualche sollievo all' infelice fanciullo. Il carbonato di potassa, dai moderni Pratici riguardato per un efficacissimo *antidelitescente* nel morbillo (1), venne ben tosto

(1) Il Dottor E. Banks di North-Yarmouth attesta di

somministrato. Non si tralasciò l'uso della digitale, onde minorare l'arteriosità già soverchiamente accresciuta in conseguenza degl'irritamenti sviluppati in questo picciolo organismo. Con un tal metodo questa febbre morbillosa senza eruzione di morbillo si trovò condotta a lodevole condizione nel decimo quarto giorno dell' intrapreso trattamento. Il polmone, che aveva notabilmente sofferto, ad onta de' rimedj con sollecitudine apprestati, diede poco dopo indizj non equivoci di contratto induramento in varj punti della sua tessitura. Si ricorse all'uso de' mercuriali, che dovettero essere poco dopo tralasciati per avere l'affezione assunto il carattere d'una tabe polmonare, la quale nel quarantesimo quarto giorno di trattamento lo privò di vita. La sezione del cadavere giustificò appieno la fatta diagnosi della secondaria affezione divenuta micidiale: il polmone si trovò notabilmente disorganizzato dalla presenza di copiosissimi tubercoli. Sembra che in questo caso la materia morbillosa non avesse potuto acquistare quella necessaria espansibilità, che si richiede, onde venir determinata alle pertinenze del tessuto cutaneo. Rifluente sulla sostanza polmonare dovette ivi subire con irregolarità le sue fasi, la cui conseguenza fu la disorganizzazione del viscere. — Il *morbillo irritativo-infiammatorio* si osservò in una femmina lattante

---

avere col massimo successo impiegato il carbonato di potassa nella cura del morbillo violento. Esso pretende, che un tal rimedio atto sia a neutralizzare la materia morbillosa nella stessa guisa che gli eccitanti valgono a superare le ipostenie.

entrata nella Clinica in ottava giornata di malattia. Per quanto imponente ne fosse l'apparato, il carbonato di potassa riuscì a ridonarle la salute dopo dodici giorni di trattamento.

Il *tifo petecchiale*, la cui teoria dalla pratica sanzionata si fece già abbastanza conoscere (1), ci somministrò un picciol numero di casi, ma al sommo meritevoli della clinica considerazione. In sei individui si è dispiegato questo tifo di condizione irritativo-infiammatoria, e di genio irritativo-nervoso violentissimo lo si ebbe ad osservare in cinque infermi. In tutti il sistema nervoso-cerebrale sembrava essere a preferenza insultato, perchè in tutti l'aberrazione mentale, il delirio, i movimenti convulsivi in grado più o meno grave fecero lunga e grave comparsa. In primavera già avanzata si manifestò questo tifo, e si fa appunto in tal tempo, che la costituzione morbosa dopo d'essersi conservata di genio infiammatorio acquistò tutt'ad un tratto il carattere nervoso, come venne dimostrato dalla frequenza delle febbri perniciose, che insorsero e si mantennero anche nel principio dell'estate. Gl'irritamenti nell'organismo suscitati dall'impressione e dall'azione fisico-chimica del contagio petecchiale si esternarono perciò complicati a quell'apparato fenomenologico, che era proprio della costituzione morbosa dominante e della disposizione alle malattie nell'individuo, che ne rimaneva affetto. Si soggiugne quest'ultima circostanza, mentre nell'Istituto Clinico una femmina abitualmente

(1) Ved. il *Prospetto Primo* pag. 11.

soggetta alla febbre terzana si mostrò affetta da tifo petecchiale con insulti di piressìa di tipo esattamente terzanario, i quali finirono poscia in una vera febbre terzana legittima. — Nel *tifo petecchiale irritativo-infiammatorio* l'atropa belladonna ed il muriato di mercurio usati quali *antidelitescenti* continuarono ad essere coronati dal migliore successo. Col tartrato poi di potassa antimoniato, oppure coll'ossido d'antimonio solforato rosso facilmente si giunse ad abbattere l'iperstenìa associata. L'iperstenìa non si congiunse per altro cotanto alta da obbligarci alle cacciate di sangue. In un sol caso ci fu d'uopo ricorrere all'applicazione delle coppette scarificate. Le fredde affusioni vennero tentate senza notabile vantaggio. L'ammalato era robusto, ed al sommo violento si mostrò il tifo, che lo sorprese: le fredde affusioni praticate più volte nel corso della giornata gli apportavano per vero dire qualche sollievo; ma desso era momentaneo, e sembrava che si riducesse a quella ingannevol calma, che suol precedere la più furiosa tempesta. Due infermi da precedenti croniche affezioni catarrali aggravati provarono nella convalescenza del tifo gli effetti dell'abbattimento vitale del polmone, i quali per altro svanirono dietro l'opportuno regime curativo impiegato. La febbre terzana, che nella citata femmina si manifestò dopo superato il tifo petecchiale, cessò pure in conseguenza dell'amministrazione dell'oppio e della decozione amara alcoolizzata. — Ad onta di questi tre casi di malattie secondarie, che resero il trattamento del tifo petecchiale irritativo-infiammatorio più lungo e più dispendioso, il *Prospetto* of-

fre ciò non pertanto altresì sotto di questi due rapporti risultamenti tali, che si possono dire soddisfacenti. — In cinque casi il *tifo petecchiale* si trovò congiunto alla diatesi *irritativo-nervosa*, la quale si dispiegava a malattia di già avanzata, avvenuto essendo il fenomeno sempre pericolosissimo della trasmigrazione della diatesi in quinta, settima, nona, undecima giornata di malattia. Erano inoltre questi tifi complicati all'epatitide, all'enteritide in due donne, all'infiammazione polmonare in un uomo, a discrasìa scorbutica ed a verminazione in un fanciullo e in un adulto. I fenomeni della così detta febbre nervosa stupida di Frank si ebbero in grado violentissimo ad osservare ne' nostri infermi. Quattro dopo d'essere stati vicini all'agonìa si ristabilirono con pena, sofferta avendo per più giorni di convalescenza un'inerzia ne' movimenti muscolari e nelle sensazioni. Il già conosciuto regime eccitante combinato all'*antidelitescente* venne colle debite cautele impiegato. Un solo di questi infermi soccombette: il soggetto era una femmina di 60 anni, nella quale il tifo si trovava associato all'enteritide suscitata da dolori addominali, che già da un mese l' andavano tratto tratto molestando.

L'Ordine 4.° delle malattie della pelle fu limitato a poche affezioni.

La *risipola facciale* si manifestò in due femmine: ne guarì una, in cui predominavano la diatesi infiammatoria, e gl'irritamenti indotti da gastricismo; e si perdette l'altra per essere stata d'indole maligna l'affezione. Il caso di quest'ultima era accompagnato da tali e tante cir-

costanze, che irreparabile ne divenne la morte. In quarta giornata di malattia entrò questa infelice nella Clinica con perdita totale de' sensi e del moto, con enorme gonfiezza della faccia e della testa, e con abbattimento sommo di forze. La risipola era di carattere edematoso e di flictene copiosamente coperta. Si seppe dappoi, che questa giovine nubile dedita ad una vita licenziosa si trovava in istato di puerperio, ed era stata agitata da violentissimi patemi d'animo deprimenti, poichè da una vita assai comoda si vide ad un tratto ridotta alla più crudele miseria.

Un pellagroso da parecchi anni, e perciò entrato nello stadio di *pellagra confermata*, venne convenientemente ristabilito coll' uso dell' acido muriatico-iperossigenato, dell' ossido nero di manganese, dell' oppio, del vino, del latte, e d' una dieta lauta e nutriente.

L' Ordine 5.° delle affezioni gastro-enteriche non ci offrì che due casi.

Il primo si fu d' una *gastrodinìa spasmodico-nervosa* insorta in una femmina dopo un violento patema d' animo deprimente, che si superò cogli opportuni eccitanti.

Nel secondo si trattava d' una *dissenterìa*, affezione, che realmente appartener dovrebbe all' Ordine 2.° delle infiammazioni. La malattia segnava l' epoca di due mesi, e tuttochè di tanto in tanto ripullulasse il processo infiammatorio sulle interne pareti degl' intestini crassi, chiara se ne appalesava una già seguita alterazione organica. Coll' uso della gommi-gotta si moderavano egregiamente i ricorrenti insulti infiammatorj; ma l' inferma già emaciata morì in

ottava giornata di trattamento per effetto di gangrena intestinale, che non potè essere superata dall'uso generale e locale degli eccitanti. La sezione del cadavere dimostrò il tubo intestinale, incominciando dal digiuno, progressivamente indurito in un coll'annesso mesenterio, e qua e là sparso di macchie gangrenose: la gangrena poi era estesa a tutta la sostanza del colon discendente ed alla sommità dell'intestino retto, ove giaceva un ascesso della larghezza di otto dita trasverse.

Appartenenti all'Ordine 6.° delle affezioni del sistema sanguigno si sono avuti più infermi.

I tre casi di *emoftisi attiva* riuscirono felici dietro la prescrizione della digitale e della sanguigna, che convenne istituire in due soggetti. Inficvolito il polmone dalle precedute infiammazioni in due di questi infermi, furono i medesimi dopo l'emoftisi minacciati di tisi pituitosa, la quale secondaria affezione venne in ambedue felicemente superata.

Un'*ematurìa* da sei mesi sussistente ed associata a lenta cistitide in un vecchio di 72 anni, per effetto di contusione riportata e trascurata, esser doveva senza dubbio una malattia d'esito assai incerto. Tuttavia l'uso interno delle acque fattizie Selterane, le fregagioni mercuriali praticate al perineo, unitamente ad una dieta lauta e nutriente giovarono a segno da restituire quest'infermo in perfetta salute.

La *menorragìa* si manifestò in una donna di 50 anni già affetta da antico prolasso uterino. Attiva ne era la condizione. Antieccitanti furono perciò i rimedj apprestati, fra i quali si diede la preferenza all'ipecacuana a dosi rifratte

somministrata. La malattia cedette ben presto, e la donna venne dimessa nella sala chirurgica per esservi curata del prolasso uterino.

In due soggetti si ebbe ad osservare la *stenocardìa*. Le mie idee sulla causa e sul trattamento di sì pericolosa malattia (1) ricevettero piena sanzione anche in questi due casi. L'angustia, in cui si è trovato per molto tempo il cuore in uno de' due infermi, venne susseguita dalla dilatazione dell'orecchietta destra di questo viscere.

Il *cardiogmo* (*aneurisma del cuore* di Sauvages) non solo si potè rimarcare nell'indicato soggetto, ma altresì in una femmina di 34 anni isterica, amenorroica, e bene spesso alla metritide soggetta. Ambedue questi infermi si laguavano d'un grave e pertinace senso, ora di peso, ora di dolore alla regione del cuore, le cui pulsazioni si scorgevano inormali ed al minimo movimento accresciute. Singolarissime erano le battute del cuore nell'uomo. La mano esploratrice sentiva un regolare movimento di cuore verso il lato sinistro ed un palpito ottuso nella parte superiore destra del viscere. Si giudicò quindi, che il cardiogmo provenisse dalla dilatazione dell'orecchietta destra del cuore. Sì l'uno che l'altro infermo abbandonarono la Clinica in uno stato di discreto miglioramento. L'uomo soccombette alla malattia un mese dopo la sua partenza dalla Clinica, e la sezione del cadavere dimostrò appieno confer-

(1) Ved. il citato mio *Saggio patologico-clinico sulla stenocardìa ec.*

mata la già istituita diagnosi dell'affezione cardiaca.

La *clorosi*, che accennammo già doversi comprendere fra le malattie del sistema sanguigno (1), continuò ad essere felicemente ed in brevissimo tempo curata coll'uso di que' rimedj, che atti essendo a rendere regolare l'assimilazione organica valgono a meraviglia per togliere ancora la condizione irritativa, che si associa ad una tale malattia.

Nell'Ordine 7.° delle affezioni del sistema linfatico-glandolare si sono ritenute, oltre le così dette malattie acquose, la sifilide e la tabe polmonare, essendo in siffatti incomodi per lo più il sistema linfatico in un colle glandole di preferenza affettato.

Fra le idropisìe, un uomo di 39 anni da sifilide affetto, e con eccessive dosi di muriato di mercurio trattato, ci offrì il raro fenomeno dell'*idrocefalo interno*. Questo caso di somma istruzione e di generale interessamento fu il soggetto di sagacissime ed erudite consultazioni, e di assidue discussioni. Stabilita la diagnosi della malattia, che evidentemente si scorgeva associata alla condizione costantemente irritativa, ma tendente alla diatesi ora infiammatoria, ora nervosa, sebbene quella a preferenza di questa predominasse, si diresse la cura in modo, che quest'infermo moriente da due mesi potè nel quarantesimo sesto giorno di medica assistenza uscire sano dall'Istituto Clinico. Il setone praticato col fuoco alla nuca, l'acido sol-

(1) Ved. il *Prospetto Primo* pag. 21.

forico allungato coll'infuso di bacche di ginepro durante l'eretismo delle forze vitali, la canfora, l'assa fetida ed i vescicanti-rubefacienti all'apparire della concidenza delle stesse, e le fregagioni mercuriali in un coll'uso del bagno caldo, furono i sussidj impiegati per ottenere questa guarigione.

Un caso d'*idrotorace* da cinque mesi sussistente, e suscitato dietro la scomparsa d'un'abituale efflorescenza cutanea, venne inutilmente trattato, perchè giunto l'infermo alla Clinica sommamente sfinito di forze, e ridotto quasi agli estremi del viver suo, vi soccombette nel quinto giorno di trattamento eseguito con validissimi eccitanti, e segnatamente con dosi generose d'oppio, di muschio, di canfora, e d'assa fetida: ad onta di ciò la gangrena lo assalì nell'apice del naso, e nelle estremità inferiori, le quali ultime parti freddissime erano tormentate da dolori intollerabili. Colla sezione del cadavere si trovò la cavità del torace inondata da linfa glutinosa, la quale rendeva pure edematosa la stessa sostanza polmonare. Il pericardio si scorgeva molto disteso e turgido in modo, che teneva i polmoni fra loro disgiunti e compressi verso le pareti posteriori della cavità toracica. Il cuore si trovò essere accresciuto di mole: la sua orecchietta destra si ravvisava alquanto dilatata, floscia, assottigliata e vicina a rompersi in molti tratti. La sinistra poi unitamente a gran porzione dell'aorta costituiva un ampio aneurisma. Egli era singolare, che il sangue, che sgorgava dal cuore aperto, esalava l'odore del muschio stato a quest'infelice somministrato.

L'*ascite* di condizione acuta, e sintomatica scomparve in una femmina gravida alla sopravvegnenza del parto. Prima di questa circostanza inefficaci si scorgevano i rimedj somministrati: dessi furono però tutti della classe de'deprimenti, poichè quest'inferma era tratto tratto sorpresa da flemmassìe gutturali, polmonari ed anco addominali, per vincere le quali si dovette replicate volte istituire fin anco la flebotomìa. — Infelice fu l'esito d'un ascite cronico in una donna di 52 anni, abitualmente dispnoica e da sette mesi inferma. Morì nel decimo giorno di trattamento; e colla sezione del cadavere si scoprirono sia nel petto che nel basso ventre insuperabili vizj di viscerale organizzazione.

Si ebbe l'*itterizia* in due donne, da un accesso repentino di collera cagionata in una, e da morboso ingrandimento de' visceri addominali dipendente nell'altra: amendue guarirono sotto l'uso degl'indicati rimedj.

La *sifilide confermata* da cinque anni sussistente in un soggetto ipocondriaco, ma di temperamento robusto e sanguigno, venne curata nello spazio di 33 giorni colle fregagioni mercuriali, e coll'uso interno de'deprimenti secondati ne'loro effetti da una dieta scarsa e vegetale.

La *tisi polmonare* si fece vedere in due soggetti di condizione nervosa. In un buffo da teatro, dalla sifilide replicate volte danneggiato ed abitualmente soggetto a ricorrenti affezioni catarrali, assunse dessa l'indole *tubercolare*. L'ammalato, che già da due anni ne sentiva gli effetti, sopravvisse nella Clinica 48 giorni. Sotto l'uso delle fregagioni mercuriali acquistò qual-

che miglioramento; ma la disorganizzazione dai polmoni sofferta, quale ce la mostrò la sezione del cadavere, era tale, che ammettere non poteva rimedio. Molti tubercoli erano della grossezza d'una noce. — Col regime eccitante si trattò una tisi ulcerosa provenuta da lesione polmonare per effetto di ferita penetrante in cavità, riportata sei mesi avanti. L'infermo migliorò talmente, che dopo 23 giorni di cura potè abbandonare la Clinica.

L'Ordine 8.° relativo alle malattie del sistema nervoso-cerebrale ci offrì i seguenti casi.

Una femmina di 28 anni, e di temperamento assai sensibile entrò fra noi melanconica e straordinariamente tarda nel comprendere i rapporti degli oggetti, e nel dedurne le conseguenze. Quando veniva interrogata si ammutoliva, fissava lo sguardo, diveniva imbarazzata ed incerta, combinava qualche poco le idee, che le erano destate dall'interrogazione, indi come se ad un tratto le si rischiarasse la mente si faceva pronta e rispondeva con esattezza. Questo fenomeno appartener non poteva perciò a quelle affezioni dell'animo, che distinte sono col nome d'imbecillità, e di *amnesie* da' Nosologi. Nel nostro caso sembrava, che la memoria sofferto avesse nell'ordinario suo acume e nell'abituale sua prontezza. L' *hebetudo* de' Latini predominava sopra ogn'altro morboso fenomeno, e perciò *ebetismo* si disse l'affezione. Gli occhi non erano stranieri a questa morbosa condizione del cervello: senza alcun vizio apparente la facoltà visiva si era indebolita, e qualche volta totalmente cessava allorchè l'inferma si alzava dal letto (*ambliopia*). Aveva quest'am-

malata da qualche anno abortito, e da quattro mesi sostenne un parto laborioso, per cui l'utero rimase maltrattato: le passioni d'animo deprimenti l'avevano poscia inquietata. Si trovò insomma la condizione della sua vitalità in quello stato morboso, che i Pratici dicono di spasmo, e che noi più acconciamente indicheremo sotto il nome d'irritamento. La digitale ed il tartrato di potassa antimoniato dapprima, in seguito il bagno caldo, e in fine l'oppio furono impiegati con successo, mentre l'ammalata dopo un mese di clinico trattamento si vide ridotta ad una lodevole condizione.

La *parafrosine temulenta* di carattere sanguigno si osservò decisa in un uomo robustissimo di 37 anni, grand'amico de' liquori spiritosi, e per l'innanzi abitualmente soggetto a perdite di sangue dal naso. Le sanguisughe replicate volte applicate alle tempia, le cacciate di sangue dal braccio e dalle jugulari, l'uso interno della noce vomica, i clisteri d'acqua e d'aceto, e le fredde bagnature allo scroto lo ristabilirono perfettamente.

I vermi sprigionati ed erranti nelle vie gastro-enteriche d'una donzella di 14 anni, convulsionaria per abitudine, le destarono la *catafora*, ossia il coma sonnolento, affezione, che cedette immediatamente dopo la procurata uscita per vomito e per secesso di più lombricoidi.

L'*apoplessìa* assalì con forza un uomo di 54 anni, fabbro-ferrajo di professione, nell'atto che attendeva ai soliti lavori esposto ad un fuoco assai intenso. Giunse l'infermo alla Clinica in terza giornata di malattia, ove trovato sanguigno il carattere dell'affezione, colle cacciate di san-

gue dal braccio e dalle tempia, non che coll'uso interno della digitale e del tartrato di potassa antimoniato si vinse l'innalzato eccitamento cerebrale in modo, che in terza giornata di cura apriva gli occhi e dava segni di conoscere gli astanti. Emiplegico nel lato destro, afono, paralitico nella lingua, ed esalante un odore cadaverico, poca speranza lasciava di ristabilimento. Il *rhus radicans* amministrato in tale stato operò con prontezza un salutare cangiamento; e nello stesso giorno del primo suo uso il nostro infermo divenne più vivace negli occhi, i polsi gli si fecero più liberi, e la superficie del corpo dapprima freddissima gli si riscaldò notabilmente. In breve tempo incominciò a muovere la lingua, il braccio e la gamba, membri dapprima inoperosi, e ad articolare qualche parola. A misura che cogli opportuni eccitanti veniva rinvigorito acquistava forza e vigore, e dopo 47 giorni di cura si vide ristabilito.

La *paraplegìa* associata a' tremori delle estremità superiori, della lingua e della loquela teneva già da due anni un carcerato nella più infelice situazione. La malattia fu la conseguenza di un tifo carcerario, e di quelle emozioni dell'animo, che non si possono superare frammezzo a vicende cotanto luttuose. Il solo *rhus radicans* venne impiegato, non tralasciandosi l'uso del vino e d'una dieta generosa, mezzi, co' quali fu per altro dapprima inutilmente trattato nello Spedale. Dopo 28 giorni di cura potè camminare e rientrare nella sala comune, onde passarvi la convalescenza.

L'*eclampsìa* si dichiarò in un fanciullo sog-

getto alla verminazione. Eliminati i vermi scomparve la malattia, sebbene da un anno sussistesse.

*L'asma* di carattere pletorico si manifestò in una donna robusta di 40 anni. La digitale ed il tartrato di potassa antimoniato riuscirono sufficienti per operarne in poco tempo la guarigione. — Nervosa, o meglio umido-purulenta, si manifestò questa forma morbosa in un villico di 37 anni fra noi venuto dopo un mese di malattia. Una grave infiammazione polmonare da un anno incompletamente suppurata, e la frequenza di catarrali insulti erano dall'infermo accusati per cause della malattia. Vi soccombette dopo 37 giorni di trattamento, e l'autopsìa cadaverica ci offrì il polmone in gran parte dalla suppurazione distrutto, e nel rimanente da linfatici infiltramenti disorganizzato.

L'*isterismo* e l'*ipocondriasi*, che si ebbero a trattare, erano forme morbose suscitate dalla presenza de' vermi nel tubo intestinale. L'ipocondriaco presentava la fenomenologìa della tenia armata. Co' già conosciuti sussidj si ristabilirono ambedue, ed in quest'ultimo s'ottennero de' vantaggi dall'uso dell'ossido nero di stagno.

*Conclusione*. I vermi sono stati bene spesso riconosciuti per uniche cause di non poche forme morbose. In un numero ben grande di ammalati si associò la verminazione, ed in simil guisa acquistando le malattie altresì la condizione irritativa si resero per tal titolo complicate. Dai registri risulta, che fra 120 ammalati ricevuti nella Clinica nel corso dell'anno scolastico eliminarono vermi 7 uomini e 19 donne.

## Sezione II.

### *Serie de' medicamenti impiegati.*

La *Materia Medica* di quest' anno venne senza pregiudizio degl' infermi ridotta ad un numero più scarso di rimedj. La medicatura semplicissima è abbastanza dall' esperienza raccomandata, perchè la polifarmacìa debba essere una volta dagli usi clinici proscritta.

Nella serie de' *semplici* si conservò la *bella-donna*, rimedio che nel tifo petecchiale amministrato dietro i già accennati principj (1) continuò ad esserci fecondo di felicissimi resultati.

La *china-china* tuttochè di alto prezzo non si è esclusa dal catalogo, mentre nelle febbri intermittenti perniciose fin' ora invano si attendono da' suoi succedanei pronti e salutari effetti.

La *digitale purpurea* moltiplicata e resa comune ne' giardini ha non poco perduto delle medicamentose sue proprietà. La *digitale epiglotide*, che introdussi già con sommo profitto nella Materia Medica (2), dovette essere perciò frequentemente impiegata.

La *noce vomica* è stata per la prima volta inserita nell' elenco de' nostri medicinali. All' uso di questa droga, per più giorni prescritta alla dose d' uno e di due grani ogni tre ore, cedette l' esaltamento pertinace del cervello in un caso di *parafrosine temulenta*, ribelle alle cac-

(1) Ved. il *Prospetto Primo* pag. 16.

(2) *Annotazioni Medico-pratiche ec.* Vol. I. pag. 152. Tav. I. Vol. II. pag. 256.

ciate di sangue dalle jugulari, ed all'amministrazione di validissimi deprimenti. La noce vomica merita perciò d'essere considerata qual mezzo efficacissimo per abbattere l'eccitamento cerebrale.

Il *rhus radicans*, che fino dall'anno 1797 impiegai con successo nella Clinica della I. R. Università di Pavia, poscia con eguale profitto posi in uso nello Spedale di Crema, e nella privata mia pratica in Bologna, venne anche in quest'anno adoperato con distinto vantaggio per vincere una lunga e pertinace *paraplegìa* in un carcerato ridotto al sommo dell'infievolimento per effetto della sua fisico-morale situazione.

Ebbi del pari a lodarmi di molto degli effetti deprimenti ottenuti dalla prescrizione dell'*acido prussico* e della sua dissoluzione nell'*acqua coobata di lauro ceraso* (1). Si è per altro osservato, che questi due preziosissimi rimedj sono disposti ad alterarsi con somma facilità, quando con particolare attenzione non sieno garantiti dall'azione della luce. In tal caso acquistano una proprietà irritativa, e riescono anche in minima dose insopportabili alla maggior parte degl'infermi.

Fra i *preparati* si sono ritenuti l'*etere muriatico-iperossigenato* e le *pomate gastro-oppiate* avendo per lunga esperienza in tali preparazioni ravvisati due utilissimi mezzi per accrescere nelle occorrenze la somma delle potenze eccitanti medicamentose sì interne che esterne.

(1) Ved. il *Prospetto Primo* pag. 29.

L'*ossido nero di manganese* ed il *solfato di ferro* rilevati si sono sempre fecondi di successo, laddove si trattò di vincere quel languore assimilativo, che costituisce la clorosi, ed imprime al solido vivo quella condizione irritativa, che caratterizza una tale affezione. Analoghi effetti si sono ottenuti dal *tanino*, sostanza, che per altri titoli ancora merita d'essere introdotta nella Materia Medica.

L'*ossido nero di stagno* si è osservato efficacissimo per vincere la verminazione.

## Sezione III.

### *Riassunto generale del Prospetto.*

Uomini trattati nella Clinica N.° 70 morti N.° 6
Mortalità per ogni 100 . . . . . » 8,571
Donne trattate nella Clinica N.° 50 morte N.° 6
Mortalità per ogni 100 . . . . . »12,000
Totalità degli ammalati ammessi nella Clinica . . N° 120 morti N.° 12
Mortalità per ogni 100 . . . . . »10,000

*Minore fu il numero degl' infermi ricevuti nella Clinica, paragonato a quello dello scorso anno, ma maggiore è stato il numero delle malattie, e massimo poi quello delle croniche affezioni. Egli era quindi ben naturale, che la mortalità avesse a sorpassare quella dell' anno precedente.*

Permanenza di 70 Uomini nella Clinica . giorni 1266
Durata media d'ogni malattia negli uomini . . . » gior. 18, 2,h $3'\frac{3}{7}$
Permanenza di 50 Donne nella Clinica . giorni 977

Durata media d'ogni malattia nelle donne . . . . » gior. 19, 12,$^{h}$ 57$'\frac{3}{5}$

Permanenza di 120 individui nella Clinica. . . . . giorni 2243

Durata media d'ogni malattia » gior. 18, 16,$^{h}$ 36'

*Anche in quest' anno la durata delle malattie nelle femmine fu maggiore di quella degli uomini. Nella durata delle malattie sono compresi alcuni giorni di convalescenza.*

Costo de' medicinali per 70 uomini. . . L. 405,973
per ogni ammalato L.5,799 $\frac{43}{70}$
per 50 donne . . . L. 352,104
per ogni ammalata L.7,042 $\frac{2}{25}$

Costo del vitto per 70 uomini . . . . L. 373,442
per ogni ammalato . L.5,334 $\frac{31}{35}$
per 50 donne. . . . . L. 293,996
per ogni ammalata . L.5,879 $\frac{23}{25}$

*Il costo per la cura in totale ed in dettaglio è stato maggiore altresì nelle donne.*

Costo totale de' medicinali e vitto per 120 ammalati . . . . . L.1425,515

Costo giornaliero in medicinali e vitto per ogni ammalato. . . . . L.0,636

*Riorganizzate le finanze dello Spedale a segno di poter provvedere ne' debiti modi e negli opportuni tempi gli oggetti di farmacìa e di vitto, di gran lunga minore andrebbe a risultare sotto di questo rapporto il costo giornaliero d'ogni ammalato.*

# PROSPETTO TERZO

CHE COMPRENDE

## I RISULTAMENTI OTTENUTI NEL CORSO DELL'ANNO SCOLASTICO MDCCCXI-MDCCCXII.

---

### Sezione I.

*Serie delle malattie ricevute e trattate.*

L'Ordine 1.° delle febbri nulla offre di singolare più di quello che s'ebbe ad osservare negli anni scorsi. Le *febbri nervose* si osservarono violentissime ne' tre individui accettati: uno perì, perchè entrato nello Spedale a malattia di già avanzata, e diremo quasi conclamata. La sezione del cadavere l'appalesò vittima d'un idrocefalo interno; conseguenza funesta e frequentissima di simili affezioni trascurate nel loro principio, e rese perciò incurabili.

Nell'Ordine 2.° delle infiammazioni s'ebbe un buon numero di casi a varie forme infiammatorie appartenenti.

La *rachialgìte* entra pure nel presente quadro: ciò sempre più conferma, che una tale malattia non è tanto rara, come comunemente si vuole supporre.

Il *croup*, sul conto del quale tanto si è scritto in questi ultimi anni, fu osservato in due casi, e quello, che è forse rarissimo, in due

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL PROSPETTO TERZO

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Uomini: Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. | Donne: Numero | Età | Esito: Guarite | Esito: Morte | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | Piressia inter. | autunno-prim. | 3 | 17-44 | 3 | .. | 21 | 7, 0,h 0' | 2 | 58 | 8 | 4 | 57 | 1 | 0 | 35 | 1+ | 1 | 58 | 1 | .. | 16 | .. | .. | 97 | 7 | 2 | 16 | 2 | 0 | 19 | 6+ | 4 | 4 | .. | .. |
| | | F. inter. legit. | autunno | 2 | 26-31 | 2 | .. | 18 | 9, 0,h 0' | 1 | 04 | .. | 4 | 68 | 9 | 0 | 55 | 5— | 4 | 16-66 | 4 | .. | 81 | 20, 0,h 0 | 18 | 36 | 1 | 53 | 61 | 6 | 0 | 51 | 8+ | 6 | 6 | .. | .. |
| | | F. inter. irrit. | primavera | 1 | 27 | 1 | .. | 21 | ..... | 1 | 95 | 5 | 6 | 2. | 2 | 0 | 59 | 0— | 1 | 25 | 1 | .. | 13 | ..... | 2 | 25 | 4 | 2 | 74 | 4 | 0 | 53 | 3— | 2 | 2 | .. | .. |
| | | Sinoca | inverno-prim. | 1 | 56 | 1 | .. | 9 | ..... | .. | 40 | .. | 1 | 15 | 6 | 0 | 17 | 1— | 1 | 40 | 1 | .. | 10 | ..... | 1 | 55 | 5 | 2 | 11 | 5 | 0 | 54 | 7 | 2 | 2 | .. | .. |
| | F. Continue | Feb. nervosa | autun.-prim. | 3 | 28-50 | 2 | 1 | 54 | 11, 8,h 0 | 26 | 34 | 2 | 9 | 51 | 6 | 1 | 05 | 5— | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 3 | 2 | .. | 33,333 |
| | | — gastrica | aut.-inv.-prim | 8 | 14-23 | 8 | .. | 101 | 12, 15,h 0' | 10 | 24 | 1 | 17 | 72 | 6 | 0 | 27 | 2— | 1 | 56 | 1 | .. | 14 | ..... | 2 | 55 | 7 | 3 | 08 | 5 | 0 | 41 | 6— | 9 | 9 | .. | .. |
| | | — vermin. | aut.-inv.-prim | 1 | 45 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 60 | .. | 2 | 02 | 8 | 0 | 32 | 4+ | 1 | 11 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 51 | 3 | 1 | .. | .. | 0 | 21 | 6+ | 2 | 2 | .. | .. |
| | | — meseraica | aut.-inv.-prim | 3 | 14-26 | 3 | .. | 119 | 39, 16,h 0' | 15 | 01 | .. | 20 | 35 | 5 | 0 | 28 | 7+ | 1 | 21 | 1 | .. | 46 | ..... | 11 | 64 | 1 | 10 | 90 | 2 | 0 | 49 | 0+ | 4 | 2 | 2 | .. |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | inverno-prim. | 4 | 42-50 | 4 | .. | 29 | 7, 6,h 0' | 2 | 40 | 2 | 4 | 11 | 2 | 0 | 22 | 5— | 3 | 2[illegible]-50 | 3 | .. | 29 | 9, 16,h 0 | 2 | 37 | 2 | 5 | 85 | 6 | 0 | 28 | 3+ | 7 | 7 | .. | .. |
| | | irritativo | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 55 | 1 | .. | 14 | ..... | .. | 81 | 7 | 2 | 68 | 6 | 0 | 25 | 0+ | 1 | .. | 1 | .. |
| | Rachialgite | infiammat. | autun.-inver. | 1 | 82 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 45 | .. | .. | 67 | .. | 0 | 15 | 7+ | 1 | 71 | 1 | .. | 21 | ..... | 2 | 49 | 9 | 4 | 62 | .. | 0 | 33 | 9 | 2 | 1 | 1 | .. |
| | Glossitide | infiammat. | inverno | 1 | 8 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 98 | .. | 2 | .. | .. | 0 | 52 | 5+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Angina | infiammat. | inverno | 1 | 24 | 1 | .. | 10 | ..... | .. | 91 | .. | .. | 85 | .. | 0 | 15 | 5— | 5 | 18-50 | 5 | .. | 17 | 5, 16,h 0' | 1 | 61 | .. | 2 | 84 | 2 | 0 | 26 | 2— | 1 | 3 | 1 | .. |
| | *croupale* | inverno-prim. | | 2 | 25-52 | 1 | 1 | 15 | 7, 12,h 0 | 1 | 55 | 4 | 1 | 24 | 6 | 0 | 18 | 7+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 1 | .. | 50,000 |
| | Pleuritide | infiammat. | aut.-inv.-prim. | 1 | 25 | 1 | .. | 24 | ..... | 2 | 15 | 5 | 5 | 10 | 9 | 0 | 1[illegible] | 0+ | 4 | 2[illegible]-50 | 4 | .. | 46 | 11, 12,h 0' | 2 | 58 | 1 | 7 | 99 | 3 | 0 | 22 | 6— | 5 | 3 | 2 | .. |
| | | bilioso-verm. | inverno | 2 | 19-28 | 2 | .. | 17 | 8, 12,h 0 | 1 | 57 | .. | 5 | .. | .. | 0 | 36 | 9— | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | .. |
| | Peripneumon. | infiammat. | aut.-inv.-prim. | 9 | 27-77 | 9 | .. | 119 | 13, 5,h 20' | 14 | 40 | 2 | 25 | 65 | 9 | 0 | 35 | 2— | 5 | 51-65 | 5 | .. | 113 | 22, 14,h 24 | 15 | 14 | 7 | 22 | 96 | 5 | 0 | 32 | 0— | 14 | 4 | 5 | .. |
| | Carditide | infiammat. | autunno | 1 | 58 | .. | 1 | 9 | ..... | .. | 91 | .. | .. | 90 | .. | 0 | 10 | 1+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 1 | .. | 100,000 |
| | Epatitide | acuta | autun.-inver. | 2 | 45 | 1 | 1 | 14 | 7, 0,h 0' | 1 | 74 | 7 | 1 | 75 | 5 | 0 | 55 | 0+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 1 | .. | 60,000 |
| | Splenitide | acuta | primavera | 2 | 25-50 | 1 | 1 | 15 | 7, 12,h 0' | 1 | 39 | .. | 5 | 01 | 6 | 0 | 49 | 5— | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 1 | .. | 50,000 |
| | Reumatismo | acuto | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 26 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 67 | .. | 1 | 17 | 5 | 0 | 25 | 1— | 1 | 1 | .. | .. |
| | Artritide | acuta | inverno-prim. | 5 | 34-40 | 5 | .. | 55 | 17, 16,h 0' | 4 | 47 | 1 | 11 | 55 | 5 | 0 | 50 | 7+ | 2 | 25-29 | 2 | .. | 74 | 37, 0,h 0' | 11 | 15 | 6 | 17 | 56 | 8 | 0 | 38 | 8— | 5 | 1 | 4 | .. |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irritativa | inverno | 2 | 22 | 2 | .. | 19 | 9, 12,h 0' | .. | 28 | 6 | 2 | 51 | 6 | 0 | 11 | 7+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | .. |
| | T. petecchial. | irritat.-nerv. | inverno-prim. | 7 | 19-55 | 5 | 2 | 114 | 16, 6,h 51 | 28 | 18 | 5 | 22 | 27 | 5 | 0 | 44 | 5— | 1 | 51 | .. | 1 | 5 | ..... | 2 | 40 | .. | .. | 95 | .. | 0 | 67 | 0 | 8 | 2 | 3 | 37,500 |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | irrit.-gastr. | inverno | 1 | 48 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 85 | .. | 1 | 99 | 1 | 0 | 55 | 5+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | .. |
| | Pellagra conf. | ipostenica | primavera | 1 | 48 | 1 | .. | 26 | ..... | 6 | 52 | .. | 8 | 44 | .. | 0 | 57 | 5+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | .. |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Indigestione | irritativ. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 75 | 1 | .. | 2 | ..... | .. | 12 | .. | .. | 58 | .. | 0 | 35 | 0 | 1 | 1 | .. | .. |
| | Colica | flattulenta | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 48 | 1 | .. | 6 | ..... | .. | 65 | 5 | .. | 14 | .. | 0 | 29 | 4+ | 1 | 1 | .. | .. |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Epistassi | passiva | primavera | 1 | 25 | 1 | .. | 41 | ..... | 3 | 17 | 3 | 8 | 78 | 7 | 0 | 57 | 2— | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | .. |
| | Emoftisi | attiva | primavera | 1 | 22 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 55 | .. | .. | 51 | 5 | 0 | 17 | 1— | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | .. |
| | Steuocardia | sanguigna | autun.-inver. | 2 | 19-52 | 2 | .. | 89 | 44, 12,h 0' | 12 | 59 | .. | 18 | 45 | 3 | 0 | 51 | 9— | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | .. |
| | Cardiogmo | pletorico | inverno | 1 | 19 | 1 | .. | 12 | ..... | .. | 19 | 3 | .. | 92 | 4 | 0 | 09 | 5+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | .. |
| | Clorosi | irritativa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 12-52 | 2 | .. | 45 | 22, 12,h 0' | 1 | 65 | 1 | 11 | 18 | 2 | 0 | 28 | 5— | 1 | 2 | .. | .. |
| 7.° Affezioni del *sistema* linfatico-glandolare | Idrotorace | cronico | inverno | 1 | 52 | .. | 1 | 14 | ..... | 1 | 79 | .. | 1 | 82 | 5 | 0 | 25 | 8+ | 1 | 11 | 1 | .. | 55 | ..... | 4 | 81 | 7 | 10 | 48 | 5 | 0 | 28 | 9— | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Ascite saccato | cronic.-irrit. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | 10 | .. | 6 | 75 | .. | 0 | 25 | 4+ | .. | .. | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | .. |
| | Itterizia | irritativa | inverno | 1 | 24 | 1 | .. | 43 | ..... | .. | 58 | 1 | .. | 52 | .. | 0 | 40 | + | 1 | 58 | 1 | .. | 52 | ..... | 6 | 28 | 5 | 10 | 14 | .. | 0 | 51 | 6— | 2 | 2 | .. | .. |
| | Sifilide | irritativa | aut.-inv.-prim. | 5 | 24-40 | 3 | .. | 169 | 55, 0,h 0' | 17 | 10 | 9 | 47. | 95 | 7 | 0 | 40 | + | 5 | 25-55 | 3 | .. | 105 | 35, 0,h 0 | 10 | 74 | 7 | 11 | 84 | 2 | 0 | 41 | 5+ | 11 | 11 | .. | .. |
| | *Sifil.* curata col metodo di Louvri. | irritativa | primavera | 4 | 27-41 | 4 | .. | 154 | 35, 12,h 0 | 9 | 39 | 5 | 21 | 47 | 4 | 0 | [illegible] | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Diabete | mellito | autunno | 1 | 18 | 1 | .. | 57 | ..... | 10 | 55 | . | 16 | 64 | .. | 0 | 50 | 1+ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 20 | 1 | .. | 19 | ..... | 2 | 55 | 6 | 6 | 74 | .. | 0 | [illegible] | 8— | 1 | 1 | .. | .. |
| | | ulcer.-nerv. | inverno. prim. | 1 | 50 | .. | 1 | 15 | ..... | 1 | 14 | 4 | 5 | .. | .. | 0 | 27 | 6+ | 1 | 59 | .. | 1 | 2 | ..... | 1 | [illegible] | 9 | 1 | 72 | 2 | 0 | 1 | 4+ | 2 | .. | .. | 100,000 |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Apoplessia | consensuale | inverno-prim. | 2 | 56-56 | 1 | 1 | 46 | 23, 0,h 0' | 5 | 19 | 5 | 8 | 65 | 7 | 0 | 50 | 1+ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Emiplegia | sanguigna | autunno-prim. | 1 | 50 | 1 | .. | 12 | ..... | .. | 99 | 9 | 2 | 15 | .. | 0 | 56 | 2+ | 1 | 47 | 1 | .. | 11 | ..... | 1 | [illegible] | 4 | 1 | 99 | .. | 0 | [illegible] | 9— | 2 | 2 | .. | 50,000 |
| | Cifosi | nervosa | inverno-prim. | 1 | 44 | 1 | .. | 12 | ..... | .. | 97 | 5 | 2 | 55 | 4 | 0 | 29 | 5+ | 1 | 46 | 1 | .. | 60 | ..... | 6 | 55 | 9 | 12 | 10 | 9 | 0 | 55 | 1+ | 2 | 2 | .. | .. |
| | Epiless. cong. | paralitica | inverno | 1 | 24 | 1 | .. | 34 | ..... | .. | 54 | .. | 16 | 11 | 7 | 0 | 50 | 8+ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Asma | irritativa | autunno | 1 | 16 | 1 | .. | 50 | ..... | .. | 96 | .. | 10 | 61 | 1 | 0 | 38 | 6— | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ischiade | sanguigno | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 55 | .. | 1 | 36 | ..... | 4 | [illegible] | 8 | 4 | 99 | 6 | 0 | [illegible] | 1+ | 1 | 1 | .. | 100,000 |
| | Pedionalgia | sanguigna | inverno | 1 | 55 | 1 | .. | 55 | ..... | 1 | 27 | 5 | 5 | 15 | .. | 0 | 15 | 5+ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Isterismo | irritativa | autunno | 1 | 57 | 1 | .. | 65 | ..... | 4 | 94 | 6 | 14 | 15 | 4 | 0 | 29 | 1— | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | irritativo | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 22-50 | 2 | .. | 57 | 18, 12,h 0' | 5 | 42 | 2 | 8 | 18 | 2 | 0 | 55 | 4— | 2 | 2 | .. | .. |

## RIASSUNTO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero 8 | Numero 58 | Numero 50 | Numero 5 | 36 | 14-82 | 76 | 10 | 1641 | 19,1,h 57' 9/13 | 200 | 07 | 0 | 335 | 40 | 1 | 0 | 55 | 1+ | 4 | 11-55 | 1 | 5 | 941 | 20,0,h 50' 50/4 | 1 | [illegible] | 5 | 195 | 27 | 5 | 1 | [illegible] | 1+ | 155 | 96 | 24 | 9, 774 |

soggetti adulti. L'affezione non è adunque esclusivamente propria de' bambini e de' fanciulli. Poichè tutt'ora si questiona, se nel *croup* esista vera infiammazione della membrana, che veste l'interno della trachea e dei bronchi, non ho voluto distinguere la malattia col nome di *croup infiammatorio*, e la dissi solo *angina croupale*. Il più vecchio degl'infermi, che contava l'anno 52 d'età, e che entrò nell'Istituto Clinico a malattia violentissima ed avanzata, vi perì ad onta de' più efficaci sussidj impiegati per liberarnelo. La sezione del cadavere dimostrò più rossa del solito l'interna membrana della trachea, di molto ingrossata, ed inondata sulla superficie d'una materia purulento-glutinosa. Quell'injezione vascolare, che d'altronde si suole vedere nelle parti infiammate, realmente mancava affatto nel nostro caso.

L'esito delle *peripneumonìe* continuò ad essere felicissimo. Fra 14 individui presi da questa malattia e trattati nell'Istituto Clinico nessuno perì. Guarirono pure i quattro infermi, che per effetto della medesima si trovarono esposti chi a suppurazioni, chi ad induramenti polmonari. Non vi fu questione sulla violenza delle peripneumonìe trattate! Tutte furono gravissime, e in tutte si dovette essere solleciti ed attivi nell'amministrazione de' sussidj, che ho di già fatti conoscere ne' precedenti *Prospetti*.

Non così felice mi sono trovato nel trattamento delle *epatitidi*. Fra due infermi di tal sorta uno perì. Questi era un infermiere dello Spedale militare, di complessione atletica, e grande amatore de' liquori spiritosi, il quale riportò qualch'anno prima tali e tante ferite e

contusioni sulla testa, che convenne sottoporlo per tre volte alla trapanazione. Da quell'epoca sentì sempre un senso ora di peso, ora di dolore nell'ipocondrio destro: continuò ciò non pertanto nel favorito suo metodo di vita, sinchè espostosi una notte in sudore all'atmosfera freddissima fu assalito da fierissima epatitide. Colla sezione del cadavere si trovò il fegato indurato, zeppo di tubercoli, suppurato, e fin'anco gangrenato in diversi punti.

La *carditide* è sempre una malattia terribile! L'esperienza ce lo ha confermato nel caso, che si ebbe nell'Istituto Clinico. Una breve sì, ma sufficiente descrizione del medesimo si è di già esposta nel Vol. I. pag. 142 del mio *Giornale di Medicina pratica*.

Di *splenitide* si perdette un infermo nel corso di quest'anno, tuttochè la malattia avesse, almeno nel suo primo apparire fra noi, un aspetto non tanto grave. I Fisiologi occupati nella disamina degli usi e della dignità della milza nell'animale economia dovranno molto calcolare, che le infiammazioni di questo viscere sono dalla clinica esperienza dimostrate al sommo pericolose.

Gli Ordini 3.° 4.° 5.° nulla ci danno di particolare. Quanto si potrebbe dire a dilucidazione delle malattie, che vi appartengono, e degl' impiegati metodi di cura, è già stato riferito ne' precedenti *Prospetti*.

Sotto l'Ordine 6.° si trovano indicati due casi di *stenocardìa*. Il mio *Saggio patologico-clinico sulla stenocardìa* (1) abbastanza rende

(1) Già inserito nel Tomo XV. P. II. delle *Memorie*

conto de' risultamenti delle osservazioni raccolte in proposito, d'onde emerge sotto quali punti di vista almeno ne' casi consimili ai miei esser deve dai Pratici considerata una tale malattia. Anche ne' due casi presenti i sintomi i più pronunziati della malattia erano accompagnati da un morboso ingrandimento del fegato in un individuo, e della milza nell'altro, e in ambedue dalla salita ben marcata de' visceri ingranditi nella cavità del petto. Disimpegnati i visceri in questo e in quello dallo stato di morbosa congestione, e ridotti alla grandezza e situazione loro naturali, i sintomi della stenocardìa affatto scomparvero, e tutti e due gl' infermi appieno ristabiliti abbandonarono l'Istituto Clinico.

L'Ordine 7.° delle affezioni del sistema linfatico-glandolare segna la perdita di due individui, per idrotorace l'uno, e per tisi polmonare l'altro. Quanto l'Arte sia inefficace nel trattamento di queste affezioni, ogni Pratico ne è persuaso. Sono queste malattie da prevenirsi piuttosto che da trattarsi, la quale circostanza non sarà mai sperabile nell'esercizio pratico in un Ospedale.

Diversi infermi affetti da *sifilide confermata* ebbero asilo nell'Istituto Clinico. Se ne prese un numero più grande di quello, che sarebbe occorso per l'insegnamento, all'oggetto d'istituire delle osservazioni di confronto fra le guarigioni, che si conseguiscono coi metodi conosciuti, e col metodo pubblicato da Louvrier (1).

---

*della Società Italiana delle Scienze*, e ristampato con aggiunte nel Vol. V. del mio *Giornale di Medic. prat.*

(1) Ved. il mio *Giornale di Medic. prat.* Vol. I. p. 450.

Si ebbe per risultamento, che i sifilitici trattati dietro gl'insegnamenti di Louvrier, tuttochè fossero i più aggravati dalla malattia, guarirono radicalmente con spesa minore, e con maggiore celerità. Le relative storie, essendo degne della considerazione dei Pratici, sono già state altrove comunicate (1).

L'Ordine 8.° delle affezioni del sistema nervoso-cerebrale comprende diversi casi degni di particolare rimarco.

Due furono gli *apopletici*, divenuti tali per indisposizione gastrica l'uno, e per degenerazione gangrenosa del polmone l'altro. Il primo si riebbe dopo l'amministrazione dell'emetico, e la contemporanea diminuzione della pletora cerebrale: l'emiplegìa, che lo sorprese dopo l'accesso apopletico, venne superata coll'uso del *rhus radicans* prescritto in polvere fino alla dose di sedici grani al giorno. Il secondo infermo venne verosimilmente attaccato da grave peripneumonìa: fu portato nell'Istituto Clinico senza presentare alcun segno d'indisposizione polmonare; era febbricitante, comatoso, e nel secondo giorno morì apopletico.

Un soggetto sorpreso da vera *cifosi paralitica* guarì dietro l'apertura di due fonticoli, mantenuti per lungo tempo in ampia suppurazione,

(1) Ved. a carte 26 del Volume V. del mio *Giornale* l'*Estratto della relazione ragionata degli effetti ottenuti nell'Istituto Clinico-Medico della I. R. Università di Padova col metodo di curare la sifilide proposto dal Signor Consigl. Louvrier; del Signor Dott. Giacomo Coletti Allievo della Scuola ec.*

ne' lati del tumore della spina, che sorgeva verso le prime vertebre del dorso.

L'*epilessìa* congenita in un giovanetto gibboso, i cui accessi si manifestavano fino due, tre volte al giorno, rimase arrestata coll'applicazione reiterata dalla *moxa* ai lati della spina compresa nella gibbosità.

Un'*asmatica* morì apopletica. Nel mio *Giornale di Medicina pratica Vol. II. pag.* 3. se n'è riferita la storia descritta dal Signor Dott. Agostini di lei Medico assistente. Tanto i sintomi, che accompagnarono l'insulto, quanto l'andata dell'affezione, e la sezione del cadavere dimostrarono il caso rarissimo di *apoplessìa di midolla spinale*.

Il Dott. Marino pubblicò nel *Giornale fisico-medico del Signor Professore Brugnatelli, anno* 1792, la storia d'una *pedionalgìa* da esso sofferta, che divenne argomento d'una ben ragionata Memoria dello stesso Autore *sulla prosopalgìa e sulla sua analogìa colla pedionalgìa* inserita nel Tomo IX. delle *Memorie della Società Italiana delle Scienze*. Da quell'epoca non s'ebbe più notizia di tale malattia, e pare quindi, che non sia stata altrimenti più osservata. L'Istituto Clinico ci offrì in quest'anno un esempio di questa rarissima affezione. Siccome l'origine ne era sifilitica, così si diminuì la frequenza, e l'integrità degli accessi sotto l'uso d'una cura mercuriale. I fanghi termali d'Abano ne compirono la guarigione.

## Sezione II.

### *Serie de' medicamenti impiegati.*

I rimedj impiegati nella Clinica sono gli stessi, che furono usati negli scorsi anni. Si richiami adunque quanto si disse intorno agli effetti di alcuni, che ci diedero ogn' ora i medesimi risultamenti.

Il regime dietetico è rimasto pure quale era negli scorsi anni: e sempre sussistendo uno sbilancio notabilissimo nelle finanze dello Spedale, il prezzo de' rimedj e del vitto dovette rimanere per necessità sempre più alterato. Ogni infermo trattato nella Clinica è costato per medicinali e per vitto la tenue somma di 331 millesimi per giorno. Questa somma sarebbe stata di gran lunga minore, quando i generi inservienti al vitto ed ai medicamenti fossero stati provveduti e in tempo, e all' ingrosso.

## Sezione III.

### *Riassunto generale del Prospetto.*

Uomini trattati nella Clinica N.° 86 morti N.° 10
Mortalità per 100 . . . . . » 11,628
Donne trattate nella Clinica N.° 47 morte N.° 3
Mortalità per 100 . . . . . » 6,383
Totalità degli ammalati ricevuti nella Clinica . . N.° 133 morti N.° 13
Mortalità per 100 . . . . . » 9,774

Permanenza di 86 uomini nella Clinica . giorni 1641

Durata media d'ogni malattia

negli uomini . . . . . gior. 19,1,h 57′ $\frac{9}{43}$

Permanenza di 47 donne nella Clinica . giorni 941

Durata media d'ogni malattia

nelle donne . . . . . gior. 20,0,h 30′ $\frac{30}{47}$

Permanenza di 133 individui nella Clinica giorni 2582

Durata media d'ogni malattia gior. 19,0,h 33′ $\frac{111}{133}$

Costo de' medicinali per 86 uomini . . . L. 200,07,-
per ogni ammalato L. 2,326
per 47 donne . . . L. 118,34,5
per ogni ammalata L. 2,518—

Costo del vitto per 86 uomini . . . . L. 343,49,1
per ogni ammalato. L. 3,994+
per 47 donne . . . . L. 193,27,3
per ogni ammalata . L. 4,112+

Costo totale de' medicinali e vitto per 133 ammalati . . . . . L. 855,17,9

Costo giornaliero in medicinali e vitto per ogni ammalato. . . . . L. 0,331+

*Fra gl' infermi accettati nelle Sale Cliniche nel corso dell' anno scolastico, s' ebbero sei uomini ed una donna, che pagarono allo Spedale una lira, dodici centesimi e cinque millesimi per giorno. Essendo tali ammalati rimasti nelle Sale Cliniche per giorni 232, ed avendo perciò la Cassa dello Spedale percepite L. 261, la spesa de' medicamenti e del vitto per gli ammalati della Clinica fu ridotta a L. 594,174, ed ogni ammalato non è perciò realmente costato al pio luogo più di millesimi 230 + al giorno.*

# PROSPETTO QUARTO

CHE COMPRENDE

## I RISULTAMENTI OTTENUTI NEL CORSO DELL'ANNO SCOLASTICO MDCCCXII-MDCCCXIII.

---

### Sezione I.

### *Serie delle malattie ricevute e trattate.*

Per ben giudicare delle operazioni cliniche, degli esiti delle malattie assistite nelle Sale Cliniche, e della sofferta mortalità, bisogna premettere quali, e cosa furono gli ammalati, che diedero per risultamento il *Quadro Nosografico-Clinico*. Da un esatto registro risulta, che nel corso dell'anno scolastico si accolsero nelle Sale Cliniche 65 uomini, e 40 donne, non avendone fornito un maggior numero l'Ospedale, cui è addetto lo Stabilimento (1). Relativamente alla qualità delle malattie

(1) L'articolo *malattie predominanti* inserito nelle *Notizie meteorologico-mediche* annesse al mio *Giornale di Medicina pratica*, ove si dicono dedotte dai registri dello Spedale, offre al certo una serie ben estesa di malattie acute; e sembrerebbe quindi, che la Scuola Clinica avesse a trovarsi abbondantissima d'infermi di questo genere. La cosa non è per altro così! Lo Spedale di Padova alberga un gran numero di militari, e

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL PROSPETTO QUARTO

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Uomini: Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Pirexie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | primavera | 2 | 25-31 | 2 | .. | 37 | 18, 12,h 0' | 2 | 91 | 04 | 5 | 17 | 00 | 0 | 21 | 8+ |
| | | Nerv. semplic. | autunno | 1 | 17 | 1 | .. | 46 | ..... | 10 | 86 | .. | 12 | 69 | 08 | 0 | 51 | 2+ |
| | | Pern. (*comat.*) | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | Irrit. (*sintom.*) | autunno-prim. | 7 | 11-46 | 7 | .. | 172 | 24, 13,h 43' | 15 | 75 | 09 | 52 | 27 | 01 | 0 | 27 | 9+ |
| | F. Continue | Infiammatorie | primavera | 5 | 21-36 | 5 | .. | 47 | 9, 9,h 56' | 7 | 75 | 02 | 9 | 09 | 01 | 0 | 35 | 8+ |
| | | Gastriche | inverno-prim. | 2 | 37-51 | 2 | .. | 31 | 15, 12,h 0' | 1 | 44 | 07 | 8 | 47 | 00 | 0 | 52 | 0— |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | inverno-prim. | 6 | 22-66 | 6 | .. | 52 | 8, 16,h 0' | 2 | 49 | 00 | 10 | 48 | 02 | 0 | 24 | 9+ |
| | Encefalitide | infiam.-irrit. | inverno | 1 | 33 | 1 | .. | 43 | ..... | 9 | 58 | 01 | 9 | 27 | 09 | 0 | 45 | 9— |
| | Otitide | infiammat. | inverno | 1 | 23 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 87 | 04 | 1 | 02 | 05 | 0 | 27 | 1+ |
| | Angina | infiammat. | autun.-prim. | 1 | 58 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 59 | 00 | 1 | 60 | 00 | 0 | 51 | 5— |
| | Pleuritide | infiammat. | autun.-inver. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Peripneumon. | infiammat. | inverno-prim. | 5 | 19-46 | 3 | .. | 50 | 16, 16,h 0' | 4 | 16 | 07 | 7 | 85 | 00 | 0 | 24 | 0+ |
| | | nerv.-gangr. | primavera | 1 | 52 | .. | 1 | 3 | ..... | 1 | .. | 06 | .. | 80 | 00 | 0 | 62 | 2 |
| | Epatitide | infiammat. | inverno | 2 | 20-33 | 2 | .. | 21 | 10, 12,h 0' | 1 | 74 | 08 | 2 | 96 | 06 | 0 | 22 | 4+ |
| | Splenitide | infiammat. | autunno-prim. | 2 | 42-47 | 2 | .. | 37 | 18, 12,h 0' | 3 | 90 | 00 | 7 | 64 | 08 | 0 | 51 | 2+ |
| | Enteritide | infiammat. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | nerv.-gangr. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Blenorrea | infiammat. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | primavera | 3 | 19-22 | 3 | .. | 38 | 12, 16,h 0' | 2 | 12 | 06 | 9 | 53 | 05 | 0 | 30 | 7— |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | primavera | 5 | 21-58 | 3 | .. | 54 | 19, 16,h 0' | 4 | 99 | 06 | 21 | 48 | 05 | 0 | 44 | 9— |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | primavera | 1 | 37 | 1 | .. | 56 | ..... | 3 | 41 | 03 | 15 | 99 | 02 | 0 | 34 | 7— |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | autunno | 1 | 35 | Mig. | .. | 65 | ..... | 8 | 59 | 06 | 6 | 64 | 02 | 0 | 23 | 4+ |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Dissenteria | infiammat. | primavera | 1 | 33 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 67 | 09 | 1 | 13 | 02 | 0 | 25 | 9— |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | primavera | 1 | 23 | 1 | .. | 9 | ..... | .. | 65 | 06 | 1 | 00 | 08 | 0 | 18 | 5— |
| | Menorragia | attiva | autun.-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | passiva | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Cardiogmo | pletorico | inverno | 1 | 37 | Mig. | .. | 41 | ..... | 1 | 92 | 08 | 6 | 54 | 02 | 0 | 20 | 7— |
| | Clorosi | irritativa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | inverno | 1 | 14 | 1 | .. | 9 | ..... | .. | 85 | 02 | 1 | 00 | 00 | 0 | 20 | 6— |
| | Idro-polmone | cronico | inverno | 2 | 31-44 | .. | 2 | 63 | 31, 12,h 0' | 5 | 27 | 07 | 11 | 31 | 06 | 0 | 26 | 3+ |
| | Ascite | cronico | autun.-prim. | 1 | 37 | .. | 1 | 23 | ..... | 2 | 41 | 00 | 3 | 56 | 00 | 0 | 29 | 4+ |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | primavera | 1 | 41 | 1 | .. | 45 | ..... | 3 | 00 | 08 | 10 | 00 | 02 | 0 | 28 | 9+ |
| | Sifil. curata col metodo di Louvril | irritativa | primavera | 4 | 23-42 | 4 | .. | 181 | 45, 6,h 0' | 7 | 64 | 06 | 52 | 13 | 01 | 0 | 33 | 0+ |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | autunno | 1 | 22 | 1 | .. | 69 | ..... | 6 | 05 | 07 | 8 | 38 | 03 | 0 | 24 | 1— |
| | | ulcerosa | inverno-prim. | 3 | 29-41 | .. | 3 | 35 | 11, 0,h 0' | 8 | 12 | 02 | 3 | 20 | 03 | 0 | 34 | 0+ |
| | Scrofole | irritative | autunno | 1 | 34 | 1 | .. | 96 | ..... | 2 | 60 | 09 | 23 | 32 | 09 | 0 | 27 | 0+ |
| | Rachitide | irritativa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | inverno | 1 | 33 | 1 | .. | 24 | ..... | 1 | 62 | 00 | 4 | 55 | 04 | 0 | 25 | 7+ |
| | Parafrosine | sanguigna | primavera | 1 | 33 | Deg. in mania | .. | 20 | ..... | 4 | 89 | 04 | 1 | 75 | 00 | 0 | 33 | 2+ |
| | Apoplessia | sanguigna | autunno | 1 | 36 | .. | 1 | 12 | ..... | 3 | 38 | 00 | .. | 47 | 05 | 0 | 32 | 1+ |
| | Asma | acuto | inverno | 2 | 48-60 | 2 | .. | 49 | 24, 12,h 0' | 2 | 19 | 01 | 7 | 24 | 02 | 0 | 19 | 5— |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Scelotirbe | nervoso | primavera | 1 | 50 | 1 | .. | 38 | ..... | 18 | 33 | 06 | 15 | 09 | 09 | 0 | 88 | 0— |
| | Ischiade | nervosa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |

| Ordini | Generi | Specie | Donne: Numero | Età | Esito: Guarite | Esito: Morte | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Pirexie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | ..... |
| | | Nerv. semplic. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | | Pern. (*comat.*) | 1 | 52 | .. | 1 | 16 | ..... | 16 | 22 | 08 | 2 | 62 | 00 | 1 | 17 | 8 | 4 | .. | .. | 100,000 |
| | | Irrit. (*sintom.*) | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 7 | 7 | .. | ..... |
| | F. Continue | Infiammatorie | 2 | 19-26 | 2 | .. | 40 | 20, 0,h 0' | 2 | 81 | 00 | 11 | 03 | 08 | 0 | 15 | 6+ | 7 | 7 | .. | ..... |
| | | Gastriche | 1 | 26 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 53 | 05 | 2 | 18 | 00 | 0 | 05 | 9+ | 3 | 3 | .. | ..... |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | 1 | 34 | 1 | .. | 45 | ..... | 2 | 48 | 00 | 6 | 94 | 00 | 0 | 20 | 9+ | 7 | 6 | 1 | ..... |
| | Encefalitide | infiam.-irrit. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Otitide | infiammat. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Angina | infiammat. | 2 | 25 | 2 | .. | 44 | 22, 0,h 0' | 4 | 45 | 02 | 4 | 79 | 00 | 0 | 21 | 0— | 3 | 2 | 1 | ..... |
| | Pleuritide | infiammat. | 7 | 17-54 | 7 | .. | 147 | 21, 0,h 0' | 10 | 91 | 02 | 20 | 23 | 00 | 0 | 21 | 2— | 7 | 4 | 3 | ..... |
| | Peripneumon. | infiammat. | 2 | 25-31 | 2 | .. | 28 | 14, 0,h 0' | 2 | 34 | 02 | 5 | 39 | 06 | 0 | 27 | 6+ | 5 | 3 | 2 | ..... |
| | | nerv.-gangr. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Epatitide | infiammat. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Splenitide | infiammat. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | .. | 2 | ..... |
| | Enteritide | infiammat. | 1 | 58 | 1 | .. | 22 | ..... | 4 | 55 | 06 | 4 | 92 | 03 | 0 | 27 | 0— | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | nerv.-gangr. | 1 | 40 | .. | 1 | 2 | ..... | 5 | 07 | 00 | .. | 15 | 09 | 2 | 01 | 5— | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Blenorrea | infiammat. | 1 | 22 | 1 | .. | 85 | ..... | 4 | 04 | 09 | 10 | 05 | 00 | 0 | 16 | 6— | 1 | .. | 1 | ..... |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 3 | 3 | | |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | 1 | 40 | 1 | .. | 11 | ..... | 4 | 95 | 00 | 3 | 75 | 00 | 0 | 28 | 9+ | 4 | 3 | 1 | ..... |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | 2 | 34-64 | 2 | .. | 22 | 11, 0,h 0' | 1 | 36 | 04 | 3 | 04 | 02 | 0 | 20 | 0+ | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | 1 | 26 | 1 | .. | 20 | ..... | 2 | 31 | 02 | 2 | 97 | 00 | 0 | 26 | 4+ | 2 | 2 | .. | ..... |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | 1 | 32 | 1 | .. | 11 | ..... | 2 | 40 | 00 | 2 | 32 | 00 | 0 | 22 | 9+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Dissenteria | infiammat. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | | |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | 1 | 18 | .. | 1 | 18 | ..... | .. | 97 | 02 | 3 | 41 | 06 | 0 | 24 | 4— | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Menorragia | attiva | 2 | 25-56 | 2 | .. | 80 | 40, 0,h 0' | 3 | 84 | 02 | 22 | 05 | 00 | 0 | 52 | 4+ | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | | passiva | 2 | 35-49 | 2 | .. | 64 | 32, 0,h 0' | 3 | 30 | 04 | 12 | 39 | 00 | 0 | 24 | 5+ | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Cardiogmo | pletorico | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Clorosi | irritativa | 1 | 19 | 1 | .. | 77 | ..... | 12 | 54 | 08 | 20 | 08 | 07 | 0 | 42 | 4— | 1 | 1 | .. | ..... |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Idro-polmone | cronico | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Ascite | cronico | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | 1 | 26 | .. | 1 | 35 | ..... | 6 | 24 | 08 | 3 | 49 | 06 | 0 | 27 | 8+ | 2 | .. | .. | ..... |
| | Sifil. curata col metodo di Louvril | irritativa | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | 3 | 20-29 | 3 | .. | 154 | 51, 8,h 0' | 10 | 88 | 04 | 42 | 89 | 02 | 0 | 34 | 9+ | 7 | 7 | .. | ..... |
| | | ulcerosa | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | |
| | Scrofole | irritative | 5 | 16-48 | Mig. | 1 | 91 | 30, 8,h 0' | 15 | 24 | 08 | 16 | 76 | 05 | 0 | 55 | 2— | 6 | .. | 2 | 66,667 |
| | Rachitide | irritativa | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | | |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | 1 | 12 | 1 | .. | 12 | ..... | .. | 94 | 00 | 5 | 11 | 01 | 0 | 50 | 4+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Parafrosine | sanguigna | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Apoplessia | sanguigna | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Asma | acuto | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Scelotirbe | nervoso | 1 | 17 | 1 | .. | 36 | ..... | 4 | 47 | 05 | 10 | 04 | 04 | 0 | 40 | 3+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Ischiade | nervosa | 1 | 57 | 1 | .. | 53 | ..... | 3 | 78 | 02 | 12 | 96 | 04 | 0 | 31 | 6+ | 1 | 1 | .. | ..... |

## RIASSUNTO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero 8 | Numero 37 | Numero 46 | Numero 3 | 66 | 11-66 | 54 | 8 | 1481 | 22, 18,h 49' 11/12 | 151 | 89 | 4 | 513 | 53 | 2 | 0 | 31 | 4+ | 40 | 12-64 | 54 | 4 | 1121 | 28, 0,h 36' | 126 | 71 | 3 | 229 | 60 | 3 | 0 | 31 | 8— | 105 | 72 | 21 | 11, 429 |

ricevute s'è trovato, che si ebbero a trattare affetti *da malattie acute* 36 uomini, e 23 donne; *da malattie croniche* 21 uomini, e 12 donne; *da malattie incurabili, e nella massima parte letali* 8 uomini, e 5 donne.

Nessun cangiamento si è operato nel classificare le malattie espresse nel *Quadro nosografico-clinico*, in quanto che l'interesse, con cui venne negli scorsi anni accolta questa semplicissima classificazione, ci ha animati a seguirla nuovamente.

Questo *Quadro* termina coll' enumerazione delle singole forme morbose, che identiche in genere ed in ispecie si ebbero ad osservare tanto negli uomini, quanto nelle donne, e dimostra il numero di quelle, che sono direttamente terminate in salute, non che delle altre, che finirono in secondarie affezioni, e richiesero perciò una cura più lunga e più costosa. Ivi si è pure tenuto conto della mortalità avvenuta, la quale fu di 11,429 per 100. Per quanto sembrar possa a prima vista accresciuto il numero delle malattie terminate in affezioni secondarie, e della mortalità, avuto riguardo ai *Prospetti* degli anni scorsi, pure e l'uno e l'altro non mancano d'essere ciò non pertanto soddisfacenti, quando si vorrà considerare la qualità degli infermi accettati e periti, e come alcuni di questi vennero collocati nelle Sale dell'Istituto Cli-

---

in loro confronto pochi sono gl'infermi civili. Le malattie acute espresse nelle *Notizie* sono per la massima parte fornite dai militari, i quali per effetto di sistema non potevano essere ammessi nelle Sale Cliniche di medica pertinenza.

nico o affatto agonizzanti, o assolutamente incurabili.

L' Ordine 1.° delle affezioni febbrili comprende tanto le piressìe quanto le febbri propriamente dette. Dal tipo di queste malattie si dedussero i generi: se n'ebbero quindi d'*intermittenti* e di *continue* sì remittenti che continue-continenti.

Due *febbri intermittenti infiammatorie* si sono curate cogli evacuanti dapprincipio, perchè vi si trovò associata la condizione gastrica, e in seguito col tartrato di potassa antimoniato a rifratta dose somministrato.

Un individuo da tal malattia affetto offrì la singolare circostanza di avere uno stomaco affatto intollerante dell'uso delle carni, e d'ogni sorta di vitto animale, non eccettuato il brodo istesso. Si moltiplicarono gli esperimenti in proposito, onde garantirci dagli effetti della prevenzione, e della simulazione, e si ottenne la positiva certezza della veracità del fenomeno. Fu mantenuto con vitto puramente vegetale, e con brodi di puro riso.

Un altro ammalato ci si presentò colle apparenze di una febbre terzana doppia legittima, perchè il parossismo regolarissimo incominciava con tre ore all'incirca di freddo, e finiva con sudori profusi e universali. Ma le orine si mantenevano costantemente flammee e crude, ed i polsi anche nel periodo dell' apiressìa si conservavano duri, tesi e vibrati. L'abuso de' liquori, ed una contusione riportata al petto, senza per altro offrire il benchè minimo indizio d'interna lesione, erano dall'infermo accusati per causa della malattia. Contava l' epoca

di sette giorni di malattia quando venne accolto nell'Istituto Clinico. I parossismi erano intensi anche nel giorno propizio, violentissimi poi quando si facevano doppj. Premessa la pozione emetica si passò tosto ad un generoso salasso, per tre volte in seguito ripetuto, dietro il qual regime curativo la febbre acquistò il carattere d'una terzana semplice, e in seguito a poco a poco scomparve. Qualche errore dietetico commesso nel corso della cura riprodusse gli accessi febbrili, dai quali si trovò libero affatto 25 giorni dopo il suo ingresso nella Clinica.

Una febbre quartana legittima, o come dicesi nervosa, sorprese un giovanetto, il quale passò nella Clinica un mese dopo con tendenza alla tabe. Si tentò l'uso del caffè torrefatto amministrato in polvere in egual dose della china (1): il parossismo diminuì, perdette il tipo quartanario, e divenne erratico. Al caffè s'aggiunse l'oppio in sostanza alla dose di quattro in sei grani al giorno, ed il parossismo comparve più raro e mite, ma non fu superato. Si ricorse quindi alla china in sostanza, e la malattia fu tosto vinta. Con una dieta nutriente, e coll'uso de' marziali si vinse altresì la disposizione tabida. La cura riuscì perciò lunga e costosa.

Una febbre *comatosa* fu la sola perniciosa, che si ebbe ad assistere. L'esito fu infelice, probabilmente perchè non vennero eseguite le

(1) Ved. il mio *Giornale di Medicina pratica* Vol. III. pag. 14.

prescrizioni. Il caso è per altro singolare, e merita d'essere conosciuto per esteso, perchè illustra un articolo di pratica, cui non si ha per anco convenientemente atteso.

*Toalda Teresa* Padovana, d'anni 52 (ma che nel suo aspetto offriva i caratteri d'una settuagenaria), di temperamento astenico-eccitabile, altre volte affetta da peripneumonìa curata con larghe cacciate di sangue, fu il giorno 1.° Gennajo improvvisamente colta da freddo intenso, cui successe sommo calore urente: per quattro giorni consecutivi rimase dal più al meno in questo stato, passati i quali le insorsero tosse molestissima senza escreato, dolore profondo e ottuso sotto la mammella destra, respirazione pesante e breve, e difficoltà di decombere sul lato affetto. Implorati i sussidj dell'Arte le fu tosto praticata una cacciata di sangue, che le apportò qualche sollievo; ma dopo altri cinque giorni trovandosi nuovamente aggravata si fece trasportare nella Clinica, ove entrò la sera del 10 Gennajo, pure 10 di malattia. Sussistendo i sintomi tutti della peripneumonìa infiammatoria grave le si ordinò una cacciata di 10 oncie di sangue, e tre grani di tartrato di potassa antimoniato disciolti in due libbre di decotto d'orzo per bevanda.

Giorno 11 *mattina*. Passò inquietissima la notte: il dolore laterale era divenuto acuto: i polsi si mantenevano duri: cotennoso al sommo si scorgeva il sangue estratto: l'alvo era chiuso. Si replicò il salasso, e si aumentò la dose del tartrato a 10 grani nella solita bevanda. — *Sera*. Esacerbazione de' sintomi con respirazione più difficile: incominciò a comparire l'es-

creato di materie crasso-pituitose: alvo aperto: sangue cotennoso. Si replicò la prescrizione della mattina, ed un nuovo salasso fu istituito.

Giorno 12 *mattina*. Maggior quiete nella notte: notabile remissione de' sintomi: escreato più copioso e concotto: polsi vibranti e duri. Il tartrato di potassa antimoniato fu portato a 15 grani, e si prescrisse un salasso di 8 oncie. — *Sera*. Sangue estratto al sommo cotennoso: polso pieno e duro: respiro nuovamente difficile: dolore laterale ancora sensibile: escreato meno facile. Si rinnovò la cacciata di sangue alla dose di ott'oncie, e l'uso del tartrato come la mattina.

Giorno 13. Stazionaria. Si prescrisse un altro salasso, e si passò all'ordinazione del kermes minerale nell'emulsione di gomma arabica.

Giorni 14, 15. La febbre andò diminuendo: il dolore laterale scomparve, e facile si rese la respirazione: l'espettorazione era copiosa, e di materie concotte: i polsi battevano irritati e piccioli. Si ebbe ricorso ad una decozione di poligala virginiana, ed alle polveri diaforetiche del Dower, da cui si ottennero prodigiosi effetti, perchè nel giorno 16 fu apiretica fino alla sera.

Giorno 16 *sera*. Fu sorpresa da freddo, indi da accesso febbrile intenso, con lingua arida, cute secca, orine scarse e crude, dolore di testa, tendenza al sonno, polsi frequenti, celeri ed intermittenti. Si ordinò un bolo di 4 grani di canfora, e di due grani di muschio insieme uniti coll'estratto resinoso di china, da prendersi ogni due ore nel corso della notte.

Giorno 17 *mattina*. Fu inquietissima la notte: si rimarcò però rimessa la febbre, e di leg-

gier sudore coperta la superficie del suo corpo: i polsi si mantenevano piccoli e celeri. Si rinnovò la prescrizione del muschio colla canfora, e si aggiunse l'ordinazione d'una mistura composta di un decotto ben saturo di china alla dose di 7 oncie, e di una dramma d'etere vitriolico da prendersi a riprese. Si fecero applicare due senapismi alle sure delle gambe. — *Sera*. L'esacerbazione avvenne verso il mezzo giorno, e fu marcata da polsi al sommo intermittenti. Si proseguì nelle prescrizioni istituite la mattina.

Giorno 18 *mattina*. Remissione sensibilissima di tutti i sintomi: sudore generale: polsi frequenti, ma regolari: alvo aperto. Oltre le solite prescrizioni s'ingiunse, che di tre in tre ore le fosse applicato un clistere composto di sei oncie d'infuso di camomilla, di mezz'oncia di polvere di china, e di un grano di oppio. — *Sera*. L'esacerbazione fu assai mite. Egli è da notarsi, che sino dal giorno 16 non si ebbe indizio di sorta di sussistente lesione nel polmone: lo sputo istesso era mucoso e naturale.

Giorno 19. Apiretica la mattina: picciol accesso febbrile la sera. Quantunque si rinnovassero tutte le prescrizioni, e se ne comandasse l'assoluta esecuzione, fu per negligenza, e cambio delle infermiere lasciata l'inferma senza rimedj nel corso del giorno, e della susseguente notte.

Giorno 20. Si trovò bene fino alle 2 ore pomeridiane: in allora fu assalita da nuovo accesso febbrile, che non si potè più vincere ad onta della sollecitudine, con cui venne ripreso il metodo di cura già in corso. Sul fare della

notte divenne comatosa, e la febbre acquistò tutti i caratteri d'una continua continente comatosa, che si cangiò in una vera apopletica. La medicatura fu proseguita senza interruzione per altri sei giorni, passati i quali dovette l'inferma soccombere.

La *sezione del cadavere* manifestò sano tutto l'intiero tessuto, che costituisce il polmone: solo nella parte anteriore media del lobo destro si osservò una superficiale tinta rossiccia avente l'aspetto di parte stata sede di processo infiammatorio felicemente superato. Nessun altro viscere offrì indizj di organica lesione, e nessun spandimento di sorta s'incontrò nelle cavità di questo cadavere.

La storia di una tale malattia, e la relazione di quanto si è trovato nel cadavere provano abbastanza, che la peripneumonìa è stata con successo curata, e che alla recidiva d'una febbre di carattere pernicioso devesi attribuire la perdita dell'inferma. Il Signor Dumas ha pubblicata una preziosa Memoria (1), nella quale ha all'evidenza dimostrato, che le grandi ferite de' membri sono non di rado susseguite da vere febbri perniciose comatose trasmigranti in apopletiche, le quali si arrestano unicamente colla sollecita applicazione del regime curativo, che è in tali affezioni indicato. Una violenta infiammazione polmonare è senza contrasto una gran lesione d'un viscere importantissimo! e siffatta

(1) Sulla natura e sul metodo curativo di quelle febbri remittenti, che si associano alle gran ferite, e che rassomigliano alle febbri intermittenti, o remittenti-perniciose; Firenze 1805, 8.°

lesione potrebbe ella mai dar origine alle febbri perniciose comatose? Bene spesso ci raccontano i Pratici la perdita di qualche peripneumonico già vicino alla convalescenza per effetto di gagliardi accessi febbrili segnati soprattutto dal sopore, che si ripetono da uno stato di recrudescenza della malattia. Non sarebbe forse questa perdita da ripetersi invece dalla inavvertita comparsa d'una vera febbre perniciosa? Non è qui il luogo di produrre viste teoriche sull' argomento; mi limiterò solo a richiamare su di esso l'attenzione de' Clinici, e dirò frattanto, che in altri casi dell'indole dell'ora esposto mi è riuscito di felicemente trattare la febbre, rapidamente susseguita alla peripneumonia, come si trattano le perniciose; e che uguali risultamenti sonosi nello scorso inverno ottenuti da un valente e sagace Allievo di questa Scuola Clinica, il Signor Dott. Antonio Carrari, già dedicato ad una pratica estesissima, cui eransi comunicate queste viste terapeutiche.

Da *febbri intermittenti irritative* si sono felicemente curati sette uomini. Si è già altrove esposto (1) sotto qual aspetto sonosi prese in considerazione e cura queste affezioni. Le lesioni epatiche, spleniche, e meseraiche furono quelle, che ne' nostri casi fomentarono, e mantennero tali febbri.

Nulla di straordinario ci offrì la cura delle *febbri continue infiammatorie* mediante i soliti metodi con successo, economia e celerità

(1) Ved. il *Prospetto primo e secondo*.

compiuta in cinque uomini, e in due donne. Solo uno di questi infermi dopo d'essere rimasto apiretico per due giorni contrasse una febbre quotidiana legittima, che si dovette vincere colla china. Si ebbe adunque un caso di trasmigrazione di diatesi!

Due uomini, ed una donna ci si presentarono affetti da *febbre continua gastrica*, da cui furono prontamente ristabiliti.

L'Ordine 2.° delle infiammazioni ne appalesa un numero sufficiente in tanta scarsezza d'infermi. In sei uomini e in una donna s'ebbe il *catarro infiammatorio* più o meno grave, ed in alcuni fin anco d'indole peripneumonica. L'*encefalitide*, susseguita da febbre lenta nervosa, l'*otitide*, l'*angina faringea e laringea*, la *pleuritide*, la *peripneumonìa*, l'*epatitide*, la *splenitide*, l'*enteritide*, e l'*infiammazione dell'uretra* sono le forme morbose di quest'ordine, che divennero il suggetto di clinici trattenimenti. In un caso di peripneumonìa, e in un altro di enteritide i visceri interessati erano già caduti in gangrena, allorchè gl'infermi, che ne furono sorpresi, vennero trasportati nell'Istituto Clinico! Ancorchè l'affezione fosse in ambedue, come suolsi dire, *conclamata*, non si mancò d'essere seco loro generosi di soccorsi, onde prolungare almeno la di loro esistenza.

Felicissimo fu l'esito delle curate malattie infiammatorie. Nessun infermo si è perduto. Il regime curativo antiflogistico fu lo stesso, che venne negli scorsi anni praticato (1). Tanto suc-

(1) Ved. i precedenti Prospetti ec.

cesso nel trattamento delle infiammazioni, e in particolare delle peripneumonìe, destò il sospetto, che tali malattie non fossero in questo clima sì gravi, come lo sono in Lombardia. Non è qui il luogo d'impugnare una tale opinione: siami solo permesso di riferire uno dei casi di peripneumonìa nelle Sale Cliniche assistiti, onde ciascuno possa giudicare e del grado di violenza, cui salgono tra noi queste infiammazioni, e della convenienza del regime curativo, cui si suole aver ricorso.

Un infermo d'aspetto erculeo contrasse una gravissima peripneumonìa dopo d'aver camminato per nove ore di seguito fra monti coperti di neve, e di aver abusato di liquori spiritosi all'oggetto di riscaldarsi nel viaggio, e di rinvigorirsi, allorchè giunse in Padova stanco ed abbattuto. La malattia cominciò li 7 Gennajo colle apparenze di una febbre intermittente, che in terza giornata acquistò i caratteri della peripneumonìa. Nell'Istituto Clinico entrò la sera del giorno 11 dopo d'essere stato salassato la mattina, e di aver presa un'oncia di sale amaro, ove fu trovato con guancie profondamente tinte di rosso-oscuro, con febbre ardentissima, con respirazione al sommo difficile, con dolore acuto e grave sotto la mammella sinistra, e con assoluta impossibilità di giacere sul lato affetto, di eseguire una discreta inspirazione, con tosse secca susseguita da scarso escreato giallo-sanguigno e spumoso, con orine scarse, rosse e giumentose, e con polsi pieni, tesi, ristretti e celeri: il sangue estratto era cotennoso. Si fecero al momento levare quattordici oncie di sangue, e gli si ordinarono per bevanda due lib-

bre d'infuso di fiori di sambuco, in cui furono disciolti 10 grani di tartrato di potassa antimoniato.

Giorno 12 del mese, e 6.° di malattia. *Mattina ore* 8. Fu inquietissimo nel corso della notte: sussistevano tutti gli accennati sintomi; l'alvo era chiuso, e la lingua si mostrò coperta di denso muco biancastro-giallo: il sangue estratto si vide per due terzi della sua massa convertito in cotenna durissima, e non diede la benchè minima separazione. L'ordinazione consistette in un secondo salasso d'una libbra, e nell'applicazione d'un clistere purgante, non che nell'uso d'una mistura composta di 30 grani di digitale purpurea infusi in 7 oncie d'acqua di fonte, e di 15 grani di tartrato di potassa antimoniato, da consumarsi sollecitamente a riprese. Dieta austera. — *A mezzo giorno* la mistura era consumata, e si osservò una certa qual remissione nei sintomi: si ottennero due dejezioni alvine: la pelle non si trovò più cotanto secca ed ardente: il sangue era ancora cotennoso: i polsi si rinvennero più molli ed espansi. Si fecero quindi levare altre otto oncie di sangue, e si replicò la mistura, nella quale fu portata a 40 grani la dose della digitale, ed a 20 grani quella del tartrato. — *Sera ore* 6. Esacerbazione manifesta, per cui l'infermo ritornò allo stato della mattina. Si replicarono le prescrizioni inclusivamente un nuovo salasso di otto oncie. — *Mezza notte*. Stazionario, ed al sommo inquieto. Si proseguì nella prescrizione fatta la sera, e si estrassero dalla vena altre otto oncie di sangue.

Giorno 13 del mese e 7.° di malattia. *Mat-*

*tina*. L'inquietudine durò per tutto il corso della notte, e solo sul fare del mattino si sentì sollevato: il dolore laterale non si faceva sentire che all'atto della tosse, la quale era per altro ancora frequente: l'escreato fu più facile, e di materia concotta sebbene qua e là ancora di sangue aspersa: le orine si raccolsero copiose e giumentose: la respirazione si rese più facile: era diminuito il color rosso delle guancie; i polsi battevano ancora frequenti e duri; la pelle si manteneva secca e ardente; ed il sangue estratto si rimarcò grandemente cotennoso. Si rinnovò la prescrizione della mistura e della dieta austera, e si cacciarono dalla vena altre otto oncie di sangue. — *Mezzo giorno*. I sintomi rimessi la mattina si esacerbarono in un colla febbre: s'insistette nelle prescrizioni, e in un nuovo salasso di otto oncie. — *Sera*. L'esacerbazione fu breve, perchè verso le 6 pomeridiane trovavasi già in istato di diminuzione; l'alvo rimase chiuso nella giornata. Si replicò la mistura, e si fece applicare un clistere purgante. — *Mezza notte*. La remissione era sensibilissima: l'alvo si aprì; ed un profuso sudore copriva l'intiera superficie del corpo dell'infermo.

Giorno 14 del mese e 8.° di malattia. *Mattina*. Continuò abbondantissimo il sudore universale, e giumentose furono le orine. Tutti i sintomi si trovarono in istato d'intiera remissione; la tosse insorgeva di rado e l'escreato si scorgeva pienamente concotto. Si proseguì nell'uso della solita mistura, e non si trascurò l'applicazione d'un clistere emolliente. — *Mezzo giorno*. Breve fu l'esacerbazione de' sintomi;

e si ottenne una buona dejezione alvina. — *Sera*. La gravezza di tutti i sintomi si osservò di molto rallentata; il polso batteva espanso, molle, ondoso: la lingua era umida e di color naturale; il dolore laterale non si faceva più sentire; la tosse si rese più rara; nelle orine giaceva sospesa una nubecola assai densa. Si continuò nelle solite prescrizioni.

La mattina del 15 si trovò apiretico con respirazione e polsi naturali, e tosse rarissima. Gli si ordinò l'uso epicratico di soli quattro grani di tartrato di potassa antimoniato disciolti in una libbra di acqua distillata, il quale rimedio incominciò per la prima volta a muovergli la nausea nel giorno 17. Se ne diminuì perciò la dose sino ad un grano la mattina del 18; e siccome questa picciola dose fu nel giorno 19 causa di vomito, così si abbandonò totalmente una tale prescrizione, e vi si sostituì la bevanda di solo decotto d'orzo. Nel giorno 15 può dirsi, che entrasse in convalescenza, mentre d'allora in poi si fecero regolari e naturali le escrezioni, non s'ebbe più il benchè minimo segnale di febbre, e affatto svaniti si osservarono i sintomi peripneumonici. Il giorno 16 gli fu concessa la *dieta prima;* e destato essendosi l'appetito gli si accordò la *dieta seconda* il giorno 18; la *dieta terza* senza vino il giorno 19; e la *dieta quarta* intiera il giorno 23. La convalescenza fu brevissima, perchè nel giorno ultimo del mese abbandonò perfettamente ristabilito le sale cliniche.

La cura di questa gravissima peripneumonia fu compiuta in 5 giorni; e l'ammalato non fece che una convalescenza di 15 giorni. S'isti-

tuirono 7 salassi, oltre un ottavo già eseguito prima del suo ingresso nella Clinica, e si levarono 66 oncie di sangue. I principali rimedj consistettero nella rapida amministrazione di 158 grani di tartrato di potassa antimoniato, e di 270 grani di foglie di digitale purpurea. Il costo de' medicamenti fu di 1 lira, 92 centesimi, e 4 millesimi; quello della dieta di lire 3, centesimi 35.

Pochi infermi si ebbero appartenenti all' Ordine 3.° degli esantemi e de' tifi contagiosi.

Tre giovani affetti da *scarlattina irritativo-infiammatoria* guarirono prestamente coi già conosciuti sussidj. In uno, quantunque la malattia fosse gravissima, bastò la semplice applicazione delle mignatte all' intorno del collo per vincere il processo infiammatorio, che vi si era gagliardamente pronunziato. In tutti e tre l' emorragìa nasale giudicò a meraviglia la malattia.

Del pari pochi *tifi petecchiali* s' ebbero a trattare; ma questi furono gravissimi, tanto per l' essenziale loro condizione, quanto per le terribili complicazioni infiammatorie, che vi si osservarono associate. Furono tutti felicemente curati cogli *antidelitescenti* fino allo stadio d'incremento, combinati ai debilitanti estesi ad un salasso in un caso, ed all' applicazione delle coppette scarificate, e delle sanguisughe alle tempie, dietro le orecchie, o al petto giusta le indicazioni locali. Nel sommo del loro incremento, che soleva avvenire fra l' undecima e la decimaquarta giornata, la diatesi leggiermente nervosa subentrava all' infiammatoria, e lo *spirito del Minderer* unito al *vino antimoniato dell' Huxham* era in allora sostituito alle pol-

veri diaforetiche di James, che in principio di malattia riuscirono al sommo proficue. Questa trasmigrazione di diatesi fu pronunziatissima in ottava giornata in una donna, la quale venne colta da un accesso gravissimo di febbre avente i caratteri tutti di perniciosa comatosa, che dietro la sollecita amministrazione della china in sostanza non più si riprodusse.

Alle affezioni del sistema cutaneo costituente l'Ordine 4.° appartengono due casi di *risipola facciale*, e due altri d'*erpete* di genio sifilitico, felicemente risanati.

Fra le affezioni gastro-enteriche ridotte sotto dell'Ordine 5.° si ebbero tre gravissime malattie. Una gastritide lenta fece sviluppare uno *scirro* nel ventricolo d'un infermiere militare. Tuttochè la malattia si scorgesse affatto incurabile, venne ciò non pertanto accettato nell'Istituto Clinico, affinchè gli Allievi potessero aver occasione di conoscerla, e seguirne gli andamenti. Morto quasi improvvisamente dopo d'aver riportato qualche miglioramento, che l'indusse ad abbandonare l'Istituto Clinico, appalesò mediante la sezione un enorme scirro degenerato in suppurazione occupante tutta la regione del piloro.

Una *timpanitide nervoso-spasmodica* affliggeva da più mesi una donna, la quale accettata nella Clinica molestata era eziandio da pertinacissima diarrea. Cogli eccitanti antispasmodici fu bentosto ristabilita.

Un caso di *dissenterìa infiammatoria* si manifestò in un infermiere militare, dalla cui malattia rimase in sette giorni liberato mediante la sollecita prescrizione del regime antiflogistico,

Nell' Ordine 6.° delle affezioni del sistema sanguigno s' incontrò qualche caso degno di considerazione.

L'*emoftisi attiva* in due soggetti non offrì particolarità di sorta nella cura.

La *menorragìa* fu attiva in due femmine, e passiva in altre due. Tuttochè in queste fosse la malattia di lunga data, e in una di quelle s'avessero dati, onde temere una lesione organica d'utero, la cura non riuscì meno felice.

Sensibile fu il miglioramento, che nel *cardiogmo* produsse l'uso ripetuto della digitale purpurea. Altra forma morbosa, senza dubbio da questa cronica affezione suscitata, tolse dai vivi in seguito l'individuo, che n'era affetto.

La *clorosi* fu con successo trattata a norma delle viste pratiche altrove espresse.

L'Ordine 7.° delle affezioni del sistema linfatico-glandolare ci presentò la riflessibile perdita di otto individui, compresa quella de' tisici.

L'*anassarca*, effetto della trascurata convalescenza della scarlattina, sebbene sussistesse da quattro mesi, mantenne costantemente l'abito acuto, o come dicesi infiammatorio.

L'*idro-polmone* ci rapì due individui, ed altri due l'idrope-ascite.

Un *sifilitico* di temperamento robustissimo fu a meraviglia curato col prussiato di mercurio. Per gli altri *sifilitici* s'impiegò col miglior successo il metodo di Louvrier.

Nel genere delle *tisi polmonari* si salvò un individuo affetto dalla *pituitosa*. Le *ulcerose* ebbero quell'esito, che in onta delle speciose teorie di più Medici hanno sempre, quando tali malattie toccano questo estremo grado.

Col siroppo mercuriale di Belet si vinse in un individuo la *condizione scrofolosa*; e coll'uso dell'osmunda regale, e della rubbia de' tintori si migliorò in un altro la condizione rachitica complicata alla spina ventosa.

Lo stato degl'infermi marcati sotto l'Ordine 8.° delle affezioni del sistema nervoso-cerebrale è già chiaramente esposto nel *Quadro nosografico-clinico*. Ebbesi un'apoplessìa da metastasi suscitata, e per effetto pure di metastasi superata. In questo caso si osservò una sorprendente successione di metastasi, che fecero rapidamente insorgere diverse apparizioni morbose letali. Lo riferisco, perchè l'osservazione non è delle più comuni.

*Longato Domenico*, d'anni 36, villico, di temperamento stenico-eccitabile, conduceva una vita laboriosa e stentata, per essere continuamente esposto alle atmosferiche vicissitudini, e ai danni d'un'umida e fredda abitazione. Soggetto il suo tugurio a non infrequenti alluvioni, per diverse volte si trovò quest'infelice giacente nell'acqua fredda in cruda stagione, onde poter attendere alle proprie faccende. Tali cause resero la di lui salute il bersaglio di gravi malori. Una risipola l'assalì nella faccia, daddove scomparì poco dopo per essersi applicato sopra un bagno d'acqua fredda. Alla scomparsa della risipola tennero dietro la decisa aberrazione di mente, indi il delirio, per cui si ebbe ragione di sospettare, che la risipola investite avesse le membrane per lo meno, che avvolgono il cervello. In seguito l'apoplessìa si decise. In tale stato fu l'infermo per due volte salassato, e tre giorni dopo trasportato nell'I-

stituto Clinico, ove offrì la serie seguente de' fenomeni morbosi: insensibilità e paralisi del braccio sinistro; spastico ed involontario movimento del lato opposto, e degli arti inferiori; polsi irritati, celeri e molli; occhi socchiusi; tremore del labbro inferiore; superficie del corpo grondante di sudore; alvo aperto; orine rosseggianti e scarse; sensi esterni perduti; facoltà intellettuali sospese; stato comatoso continuo. Analizzate le premesse cose, non che l'ora accennata serie de' sintomi, non si tardò a comprendere, che si trattava d'un' apoplessìa per metastasi. Si ordinò l'applicazione di coppette scarificate sulla nuca, e dietro le orecchie, e l'uso di reiterate fregagioni lungo la colonna vertebrale col linimento volatile cantaridato, e la presa d'una buona dose di tartrato di potassa antimoniato disciolto nell' infuso di fiori di sambuco, dalle quali prescrizioni si ottenne in meno di 12 ore notabile miglioramento. L'infermo di fatto aprì gli occhi, conobbe gli astanti, incominciò a parlare, a render conto di quanto soffriva, ad avere la respirazione più facile, a muovere l'arto paralitico, ad evacuare orine torbide e sedimentose. I suoi polsi si mantennero per altro sempre piccioli, celeri ed irritati, e nel terzo giorno di Clinica fu il paziente assalito dal delirio, che cessò nel quarto giorno alla ricomparsa della risipola sulla faccia. Nel quinto giorno somma fu la calma dal Longato goduta, il quale ricuperata aveva eziandio la compiuta integrità de' sensi. La risipola si manteneva nella consueta sua forma, le orine colavano sempre sedimentose, l'alvo era aperto, e l'infermo accusava appetito. Ma conservandosi tesi, e som-

mamente irritati i suoi polsi, non fummo punto sedotti da questo apparente miglioramento, onde arrestarci dall'intrapreso regime curativo, di cui il tartrato di potassa antimoniato formava la parte più essenziale. Per altri due giorni proseguì un tale miglioramento; ma nella notte del settimo giorno espostosi incautamente il Longato ad un colpo d'aria fredda, in un baleno svanì la risipola della faccia, e gl'insorse in vece una molestissima tosse con dolore acuto sotto dello sterno, con respirazione difficile, con polsi irritati e celeri. Dopo l'applicazione di più sanguisughe sulla superficie del petto, giacchè la condizione de' polsi non permetteva la sanguigna universale, si fece applicare sullo sterno un largo vescicante, e si passò all'uso in rifratta dose del kermes minerale, e delle bevande nitrate. Nel susseguente giorno ottavo si osservò svanito il dolore sotto dello sterno, la respirazione si vide più facile, ma molestissima si manteneva una tosse inane. I polsi erano irritati e piccoli, e un sommo abbattimento di forze si scorgeva nell'infermo. Si ebbe perciò ricorso all'uso d'una mistura composta di decotto di poligala virginiana, di spirito del Minderer, e d'un poco di canfora, che fu replicata altresì nel giorno nono, perchè il suo uso produsse qualche vantaggio. Nella notte del nono giorno ricomparve il sopore, che alternava coll'inquietudine: la prostrazione delle forze era somma. Nel decimo giorno l'infermo diventò comatoso, e perciò oltre le solite prescrizioni, si applicarono due coppette scarificate alla nuca, e poscia due senapismi ai piedi. La mattina dell'undecimo giorno manifestissima fu

la remissione de' sintomi già accennati, e pareva, che il capo in un col petto avessero ad essere ben presto sollevati dalla morbosa invasione. Ma sul mezzo giorno il basso-ventre diventò ad un tratto gonfio, e dolente al tatto, e rese la respirazione stertorosa. Si ricorse all'uso interno de' mucilagginosi, all' esterno delle fomentazioni emollienti, all' applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali; ma tutto fu vano, perchè la sera dell' undecimo giorno divenne l' infermo agonizzante, e perì nel giorno duodecimo del suo ingresso nella Clinica, e decimo quinto di malattia.

Mediante la sezione del cadavere si è trovata risipelatosa la superficie interna delle meningi, e qua e là aderente alla superficie del cervello; la pleura era pure in molti luoghi risipelatosa, e aderente al polmone; nella cavità del pericardio si vide sparso un umore sieroso-puriforme; gl' intestini per diversi tratti si offrirono ecchimatosi e gangrenati; il fegato si rimarcò in alcuni punti caduto in suppurazione, in isfacello, e in altri in tumori dell' indole de' tubercoli.

## Sezione II.

### *Serie de' medicamenti impiegati.*

La serie de' rimedj impiegati nelle Sale Cliniche è dal più al meno quale venne riferita ne' precedenti *Prospetti*. Il prezzo di alcuni è stato diminuito; di altri accresciuto.

Fra i semplici si aggiunse l'*osmunda regale*, che combinata alla *rubbia de' tintori* fu col

miglior successo amministrata in un caso di rachitide complicata a spina ventosa.

*Nell'* ordine de' preparati si seppe trar partito da qualche nuova preparazione.

Il *carburo di ferro*, conoscinto sotto il nome di *grafite* o di *piombaggine*, da Weinholt(1) raccomandato contro le impetigini ostinate e ribelli, fu nell' Istituto Clinico con buon successo esperimentato in un caso di erpete pertinacissimo. Si è per altro osservato, che un tal rimedio conviene solamente quando la forma morbosa è mantenuta da accresciuto vigore negli organi della riproduzione del tessuto cutaneo.

Il *fosfato di mercurio*, alla dose di un quarto di grano, ed anco di mezzo grano due volte al giorno, parve essere una preparazione conveniente per vincere la sifilide ne' soggetti al sommo indeboliti, e di forze estenuati. Egli è per altro da avvertirsi, che questo preparato qualche volta agisce sulle prime strade al pari d'un drastico, e in allora si hanno copiose scariche alvine precedute, ed accompagnate da tormini.

In senso opposto sembra doversi determinare l'azione del *prussiato di mercurio*, che in egual dose vuol essere amministrato. I sifilitici robusti, di temperamento sanguigno, e tendenti alle locali infiammazioni, sotto l'uso di questa preparazione si liberano dagli effetti del virus sifilitico, e nell'istesso tempo perdono la florida loro condizione, s'indeboliscono, e rimarrebbero di forza estenuati, quando non se ne abbandonasse in tempo l'uso.

(1) Ved. il mio *Giornale di Med. prat.* Vol. IV. p. 281.

Le *polveri di James* sono state ammesse tra i nostri preparati, perchè si sono riscontrate all'atto pratico di decisa utilità, ove si tratta di promuovere la diaforesi, e l'espettorazione insieme senza indebolire le forze degli infermi. Negli stadj di crisi de' peripneumonici, e degli ammalati affetti da tifo petecchiale all'infiammazione polmonare associato, ne' quali avviene con facilità la trasmigrazione della diatesi, ed uno stato di languore e d'inerzia va a succedere alla condizione di eretismo, e di energìa già dominante ne' sistemi organici, l'amministrazione di queste polveri riuscì di sorprendente giovamento. Dietro il loro uso le opportune separazioni critiche si osservarono favorite e promosse, e la minacciata concidenza delle forze negl'infermi si vide prontamente riparata.

## Sezione III.

### *Riassunto generale del Prospetto.*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Uomini affetti da malattie | ) acute | »36 | | |
| | ) croniche | »21 | | |
| | ) incurabili | » 8 (1) | N. 65 | morti N. 8 |
| Mortalità per 100 . . . . . | | | | »12,308 |
| Donne affette da malattie | ) acute | »23 | | |
| | ) croniche | »12 | | |
| | ) incurabili | » 5 (1) | N. 40 | morte N. 4 |
| Mortalità per 100 . . . . . | | | | »10,000 |
| Totalità degli ammalati nella Clinica | | | N.105 | morti N.12 |
| Mortalità per 100 . . . . . | | | | »11,429 |

(1) La massima parte di queste fu d'indole assolutamente letale.

Permanenza di 65 uomini nella Clinica . giorni 1481
Durata media d'ogni malattia
negli uomini . . . . . gior. 22,18,h 49′ $\frac{11}{13}$
Permanenza di 40 donne nella Clinica . . giorni 1121
Durata media d'ogni malattia
nelle donne . . . . . gior. 28, 0,h 56′
Permanenza di 105 individui nella Clinica giorni 2602
Durata media d'ogni malattia gior. 24,18,h 44′ $\frac{14}{7}$

Costo de' medicinali per 65 uomini. . . L. 151,864
per ogni ammalato L.2,366 $\frac{24}{65}$
per 40 donne . . . L. 126,713
per ogni ammalata L.3,167 $\frac{33}{40}$
Costo del vitto per 65 uomini . . . . L. 313,532
per ogni ammalato . L.4,823 $\frac{37}{65}$
per 40 donne. . . . . L. 229,603
per ogni ammalata . L.5,740 $\frac{3}{40}$
Costo totale de' medicinali e vitto per 105
ammalati . . . . . L. 821,712
Costo giornaliero in medicinali e vitto per
ogni ammalato. . . . . L.0,316

*Avendo diversi infermi assistiti nelle Sale Cliniche pagata allo Spedale la somma di lire 140, cent. 10, la spesa de' medicinali e del vitto resta ridotta a lire 681, 612, ed ogni ammalato per tali articoli non è costato al Pio Luogo più di millesimi 262 al giorno.*

# PROSPETTO QUINTO

CHE COMPRENDE

## I RISULTAMENTI OTTENUTI NEL CORSO DELL'ANNO SCOLASTICO MDCCCXIII-MDCCCXIV.

---

### Sezione I.

*Serie delle malattie ricevute e trattate.*

Nell'Ordine primo costituito dalle *febbri semplici* si ebbero una intermittente legittima, ed una perniciosa, sei casi d'intermittenti sintomatiche, tre individui affetti da piressìa continua, ossia dalla vera febbre infiammatoria, e sei altri infermi travagliati dalla febbre continua remittente di carattere irritativo, perchè proveniente da colluvie gastrica, verminosa, o da morbosi ingrandimenti de' visceri addominali.

Ne' precedenti Prospetti si è fatto cenno della teorica di simili affezioni, come pure de' principj, dietro cui siamo soliti di dirigerci ne' relativi piani di cura. Le risultanze pratiche ne confermarono anche in quest'anno il favorevole successo; e tutto ciò, costituendo quanto dalle cure de' Clinici devesi per l'appunto attendere, ci ha somministrati titoli maggiori per chiamarci sempre più soddisfatti delle adottate dottrine.

Un Toscano militare disertore dell'età di 20

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL PROSPETTO QUARTO

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | Per medicamenti C. | Per medicamenti M. | Per vitto L. | Per vitto C. | Per vitto M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | Medio giornaliero per ogni malattia C. | Medio giornaliero per ogni malattia M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **UOMINI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | primavera | 2 | 25-31 | 2 | .. | 37 | 18, 12,h 0' | 2 | 91 | 04 | 5 | 17 | 00 | 0 | 21 | 8+ |
| | | Nerv. semplic. | autunno | 1 | 17 | 1 | .. | 46 | ..... | 10 | 86 | .. | 12 | 69 | 08 | 0 | 51 | 2+ |
| | | Pern. (*comat.*) | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | Irrit. (*sintom.*) | autunno-prim. | 7 | 11-46 | 7 | .. | 172 | 24, 13,h 43' | 15 | 73 | 09 | 32 | 27 | 01 | 0 | 27 | 9+ |
| | F. Continue | Infiammatorie | primavera | 5 | 21-36 | 5 | .. | 47 | 9, 9,h 36' | 7 | 75 | 02 | 9 | 09 | 01 | 0 | 55 | 8+ |
| | | Gastriche | inverno-prim. | 2 | 37-51 | 2 | .. | 31 | 15, 12,h 0' | 1 | 44 | 07 | 8 | 47 | 00 | 0 | 52 | 0— |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | Infiammat. | inverno-prim. | 6 | 22-66 | 6 | .. | 52 | 8, 16,h 0' | 2 | 49 | 00 | 10 | 48 | 02 | 0 | 24 | 9+ |
| | Encefalitide | Infiam.-irrit. | inverno | 1 | 33 | 1 | .. | 43 | ..... | 9 | 58 | 01 | 9 | 27 | 09 | 0 | 43 | 9— |
| | Otitide | Infiammat. | inverno | 1 | 23 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 87 | 04 | 1 | 02 | 05 | 0 | 27 | 1+ |
| | Angina | Infiammat. | autun.-prim. | 1 | 58 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 59 | 00 | 1 | 60 | 00 | 0 | 31 | 3— |
| | Pleuritide | Infiammat. | autun.-inver. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Peripneumon. | Infiammat. | inverno-prim. | 5 | 19-26 | 3 | .. | 50 | 16, 16,h 0' | 4 | 16 | 07 | 7 | 85 | 00 | 0 | 24 | 0+ |
| | | Nerv.-gangr. | primavera | 1 | 52 | .. | 1 | 3 | ..... | 1 | .. | 06 | .. | 80 | 00 | 0 | 62 | 2 |
| | Epatitide | Infiammat. | inverno | 2 | 20-33 | 2 | .. | 21 | 10, 12,h 0' | 1 | 74 | 08 | 2 | 96 | 06 | 0 | 22 | 4+ |
| | Spleanitide | Infiammat. | autunno-prim. | 2 | 42-47 | 2 | .. | 37 | 18, 12,h 0' | 3 | 90 | 00 | 7 | 64 | 08 | 0 | 31 | 2+ |
| | Enteritide | Infiammat. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | Nerv.-gangr. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Blenorrea | Infiammat. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | primavera | 3 | 19-22 | 3 | .. | 38 | 12, 16,h 0 | 2 | 12 | 06 | 9 | 53 | 05 | 0 | 30 | 7— |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | primavera | 5 | 21-58 | 3 | .. | 54 | 19, 16,h 0' | 4 | 99 | 06 | 21 | 48 | 05 | 0 | 44 | 9— |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | primavera | 1 | 37 | 1 | .. | 56 | ..... | 3 | 41 | 03 | 15 | 99 | 02 | 0 | 34 | 7— |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | autunno | 1 | 55 | Mig. | .. | 65 | ..... | 8 | 59 | 06 | 6 | 64 | 02 | 0 | 23 | 4+ |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Dissenteria | infiammat. | primavera | 1 | 33 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 67 | 09 | 1 | 13 | 02 | 0 | 25 | 9— |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | primavera | 1 | 23 | 1 | .. | 9 | ..... | .. | 65 | 06 | 1 | 00 | 08 | 0 | 18 | 5— |
| | Menorragia | attiva | autun.-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | passiva | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Cardiogmo | pletorico | inverno | 1 | 37 | Mig. | .. | 41 | ..... | 1 | 92 | 08 | 6 | 54 | 02 | 0 | 20 | 7— |
| | Clorosi | irritativa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | inverno | 1 | 14 | 1 | .. | 9 | ..... | .. | 85 | 02 | 1 | 00 | 00 | 0 | 20 | 6— |
| | Idro-polmone | cronico | inverno | 2 | 31-44 | .. | 2 | 63 | 31, 12,h 0' | 5 | 27 | 07 | 11 | 51 | 06 | 0 | 26 | 3+ |
| | Ascite | cronico | autun.-prim. | 1 | 37 | .. | 1 | 23 | ..... | 2 | 41 | 00 | 5 | 56 | 00 | 0 | 29 | 4+ |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | primavera | 1 | 41 | 1 | .. | 45 | ..... | 3 | 00 | 08 | 10 | 00 | 02 | 0 | 28 | 9+ |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | primavera | 4 | 23-42 | 4 | .. | 181 | 45, 6,h 0' | 7 | 64 | 06 | 52 | 13 | 01 | 0 | 33 | 0+ |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | autunno | 1 | 22 | 1 | .. | 69 | ..... | 6 | 05 | 07 | 8 | 38 | 03 | 0 | 24 | 1— |
| | | ulcerosa | inverno-prim. | 3 | 29-41 | .. | 3 | 33 | 11, 0,h 0' | 8 | 12 | 02 | 3 | 20 | 03 | 0 | 34 | 3+ |
| | Scrofole | irritative | autunno | 1 | 34 | 1 | .. | 96 | ..... | 2 | 60 | 09 | 25 | 32 | 09 | 0 | 27 | 0+ |
| | Rachitide | irritativa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | inverno | 1 | 33 | 1 | .. | 24 | ..... | 1 | 62 | 00 | 4 | 55 | 04 | 0 | 25 | 7+ |
| | Parafrosine | sanguigna | primavera | 1 | 33 | Deg. in mania | .. | 20 | ..... | 4 | 89 | 04 | 1 | 75 | 00 | 0 | 33 | 2+ |
| | Apoplessia | sanguigna | autunno | 1 | 36 | .. | 1 | 12 | ..... | 3 | 38 | 00 | .. | 47 | 05 | 0 | 32 | 1+ |
| | Asma | acuto | inverno | 2 | 48-65 | 2 | .. | 49 | 24, 12,h 0' | 2 | 19 | 01 | 7 | 24 | 02 | 0 | 19 | 5— |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Scelotirbe | nervoso | primavera | 1 | 50 | 1 | .. | 58 | ..... | 18 | 35 | 06 | 15 | 09 | 09 | 0 | 88 | 0— |
| | Ischiade | nervosa | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| **DONNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | Nerv. semplic. | autunno | 1 | 52 | .. | 1 | 16 | ..... | 16 | 22 | 08 | 2 | 62 | 00 | 1 | 17 | 8 |
| | | Pern. (*comat.*) | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | Irrit. (*sintom.*) | autunno-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | F. Continue | Infiammatorie | primavera | 2 | 19-26 | 2 | .. | 40 | 20, 0,h 0' | 2 | 81 | 00 | 11 | 03 | 08 | 0 | 54 | 6+ |
| | | Gastriche | inverno-prim. | 1 | 26 | 1 | .. | 8 | ..... | .. | 55 | 05 | 2 | 18 | 00 | 0 | 23 | 9+ |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | Infiammat. | inverno-prim. | 1 | 34 | 1 | .. | 45 | ..... | 2 | 48 | 00 | 6 | 94 | 00 | 0 | 30 | 9+ |
| | Encefalitide | Infiam.-irrit. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Otitide | Infiammat. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Angina | Infiammat. | autun.-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Pleuritide | Infiammat. | autun.-inver. | 7 | 17-54 | 7 | .. | 147 | 21, 0,h 0' | 10 | 91 | 02 | 20 | 23 | 00 | 0 | 21 | 2— |
| | Peripneumon. | Infiammat. | inverno-prim. | 2 | 25-51 | 2 | .. | 28 | 14, 0,h 0' | 2 | 34 | 02 | 5 | 39 | 06 | 0 | 27 | 6+ |
| | | Nerv.-gangr. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Epatitide | Infiammat. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Spleanitide | Infiammat. | autunno-prim. | 1 | 58 | 1 | .. | 22 | ..... | 4 | 53 | 06 | 4 | 92 | 03 | 0 | 45 | 0— |
| | Enteritide | Infiammat. | inverno | 1 | 40 | .. | 1 | 2 | ..... | 5 | 07 | 00 | .. | 15 | 09 | 2 | 61 | 5— |
| | | Nerv.-gangr. | primavera | 1 | 22 | 1 | .. | 85 | ..... | 4 | 04 | 09 | 10 | 05 | 00 | 0 | 16 | 6— |
| | Blenorrea | Infiammat. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | primavera | 1 | 40 | 1 | .. | 11 | ..... | 4 | 95 | 00 | 3 | 73 | 00 | 0 | 78 | 9+ |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | inverno | 2 | 34-64 | 2 | .. | 22 | 11, 0,h 0' | 1 | 36 | 04 | 3 | 04 | 02 | 0 | 20 | 0+ |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | primavera | 1 | 26 | 1 | .. | 20 | ..... | 2 | 31 | 02 | 2 | 97 | 00 | 0 | 26 | 4+ |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | primavera | 1 | 32 | 1 | .. | 11 | ..... | 2 | 40 | 00 | 2 | 32 | 00 | 0 | 42 | 9+ |
| | Dissenteria | infiammat. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | primavera | 1 | 29 | 1 | .. | 18 | ..... | .. | 97 | 02 | 3 | 41 | 06 | 0 | 24 | 4— |
| | Menorragia | attiva | autun.-prim. | 2 | 25-56 | 2 | .. | 80 | 40, 0,h 0' | 3 | 84 | 02 | 22 | 05 | 00 | 0 | 52 | 4+ |
| | | passiva | primavera | 2 | 35-49 | 2 | .. | 64 | 32, 0,h 0' | 3 | 30 | 04 | 12 | 39 | 00 | 0 | 24 | 5+ |
| | Cardiogmo | pletorico | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Clorosi | irritativa | primavera | 1 | 19 | 1 | .. | 77 | ..... | 12 | 54 | 08 | 20 | 08 | 07 | 0 | 42 | 4— |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Idro-polmone | cronico | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Ascite | cronico | autun.-prim. | 1 | 26 | .. | 1 | 35 | ..... | 6 | 24 | 08 | 3 | 49 | 06 | 0 | 22 | 8+ |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | primavera | 5 | 20-29 | 3 | .. | 154 | 51, 8,h 0' | 10 | 88 | 04 | 42 | 89 | 02 | 0 | 34 | 9+ |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | ulcerosa | inverno-prim. | 5 | 16-48 | Mig. | 1 | 91 | 30, 8,h 0' | 15 | 24 | 08 | 16 | 76 | 05 | 0 | 35 | 2— |
| | Scrofole | irritative | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Rachitide | irritativa | primavera | 1 | 12 | 1 | .. | 12 | ..... | .. | 94 | 00 | 5 | 11 | 01 | 0 | 50 | 4+ |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Parafrosine | sanguigna | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Apoplessia | sanguigna | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Asma | acuto | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | primavera | 1 | 17 | 1 | .. | 36 | ..... | 4 | 17 | 05 | 10 | 04 | 04 | 0 | 40 | 3+ |
| | Scelotirbe | nervoso | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Ischiade | nervosa | primavera | 1 | 57 | 1 | .. | 55 | ..... | 5 | 78 | 02 | 12 | 96 | 04 | 0 | 31 | 6+ |
| **RIASSUNTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numero 8 | Numero 37 | Numero 46 | Numero 3 | 65 | 11-66 | 54 | 8 | 1481 | 22, 18,h 49 11/12 | 151 | 86 | 4 | 513 | 53 | 2 | 0 | 31 | 4+ |
| | | | | 40 | 12-64 | 34 | 4 | 1121 | 28, 0,h 56' | 126 | 71 | 3 | 229 | 60 | 3 | 0 | 31 | 8— |

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Numero | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **UOMINI** | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | 2 | 2 | 2 | .. | ..... |
| | | Nerv. semplic. | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | | Pern. (*comat.*) | .. | .. | .. | .. | 100,000 |
| | | Irrit. (*sintom.*) | 7 | 7 | 7 | .. | ..... |
| | F. Continue | Infiammatorie | 5 | 5 | 5 | .. | ..... |
| | | Gastriche | 2 | 2 | 2 | .. | ..... |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | Infiammat. | 6 | 7 | 6 | 1 | ..... |
| | Encefalitide | Infiam.-irrit. | 1 | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Otitide | Infiammat. | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Angina | Infiammat. | 1 | 3 | 2 | 1 | ..... |
| | Pleuritide | Infiammat. | 2 | 7 | 4 | 3 | ..... |
| | Peripneumon. | Infiammat. | 5 | 5 | 3 | 2 | ..... |
| | | Nerv.-gangr. | 1 | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Epatitide | Infiammat. | 2 | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Spleanitide | Infiammat. | 2 | 2 | .. | 2 | ..... |
| | Enteritide | Infiammat. | 1 | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | Nerv.-gangr. | 1 | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | | primavera | 1 | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Blenorrea | Infiammat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | 3 | 3 | 3 | .. | ..... |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | 5 | 4 | 3 | 1 | ..... |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | 2 | 2 | 1 | 1 | ..... |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | 1 | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Dissenteria | infiammat. | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | 1 | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Menorragia | attiva | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | | passiva | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Cardiogmo | pletorico | 1 | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | Clorosi | irritativa | .. | .. | .. | .. | ..... |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Idro-polmone | cronico | 2 | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Ascite | cronico | 1 | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | 4 | 7 | 7 | .. | ..... |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | 1 | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | ulcerosa | 3 | 6 | .. | 2 | 66,667 |
| | Scrofole | irritative | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Rachitide | irritativa | .. | .. | .. | .. | ..... |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Parafrosine | sanguigna | 1 | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Apoplessia | sanguigna | 1 | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Asma | acuto | 2 | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Scelotirbe | nervoso | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Ischiade | nervosa | 1 | 1 | 1 | .. | ..... |
| **DONNE** | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | | Nerv. semplic. | 16 | 22 | 08 | 2 | 62 |
| | | Pern. (*comat.*) | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | | Irrit. (*sintom.*) | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | F. Continue | Infiammatorie | 2 | 81 | 00 | 11 | 03 |
| | | Gastriche | .. | 55 | 05 | 2 | 18 |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | Infiammat. | 2 | 48 | 00 | 6 | 94 |
| | Encefalitide | Infiam.-irrit. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Otitide | Infiammat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Angina | Infiammat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Pleuritide | Infiammat. | 4 | 43 | 02 | 4 | 79 |
| | Peripneumon. | Infiammat. | 10 | 91 | 02 | 20 | 23 |
| | | Nerv.-gangr. | 2 | 34 | 02 | 5 | 39 |
| | Epatitide | Infiammat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Spleanitide | Infiammat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Enteritide | Infiammat. | 4 | 53 | 06 | 4 | 92 |
| | | Nerv.-gangr. | 5 | 07 | 00 | .. | 15 |
| | Blenorrea | Infiammat. | 4 | 04 | 09 | 10 | 05 |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | 4 | 95 | 00 | 3 | 73 |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | 1 | 36 | 04 | 3 | 04 |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | 2 | 31 | 02 | 2 | 97 |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | 2 | 40 | 00 | 2 | 32 |
| | Dissenteria | infiammat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Menorragia | attiva | 3 | 84 | 02 | 22 | 05 |
| | | passiva | 3 | 30 | 04 | 12 | 39 |
| | Cardiogmo | pletorico | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Clorosi | irritativa | 12 | 54 | 08 | 20 | 08 |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Idro-polmone | cronico | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Ascite | cronico | 6 | 24 | 08 | 3 | 49 |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | 10 | 88 | 04 | 42 | 89 |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | | ulcerosa | 15 | 24 | 08 | 16 | 76 |
| | Scrofole | irritative | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Rachitide | irritativa | .. | 94 | 00 | 5 | 11 |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Parafrosine | sanguigna | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Apoplessia | sanguigna | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Asma | acuto | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | 4 | 17 | 05 | 10 | 04 |
| | Scelotirbe | nervoso | .. | .. | .. | .. | ..... |
| | Ischiade | nervosa | 5 | 78 | 02 | 12 | 96 |
| **RIASSUNTO** | | | | | | | |
| Numero 8 | Numero 37 | Numero 46 | Numero 3 | 126 | 71 | 3 | 229 |
| | | | | 40 | 17 | 1 | 121 |

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Numero | Medio giornaliero per ogni malattia L. | Medio giornaliero per ogni malattia C. | Medio giornaliero per ogni malattia M. | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **UOMINI** | | | | | | | | | | |
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | Infiammatoria | 2 | 0 | 31 | 4+ | 2 | 2 | .. | ..... |
| | | Nerv. semplic. | 1 | 0 | 51 | 2+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| | | Pern. (*comat.*) | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 100,000 |
| | | Irrit. (*sintom.*) | 7 | 0 | 27 | 9+ | 7 | 7 | .. | ..... |
| | F. Continue | Infiammatorie | 5 | 0 | 55 | 8+ | 5 | 5 | .. | ..... |
| | | Gastriche | 2 | 0 | 52 | 0— | 2 | 3 | .. | ..... |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | Infiammat. | 6 | 0 | 24 | 9+ | 7 | 6 | 1 | ..... |
| | Encefalitide | Infiam.-irrit. | 1 | 0 | 43 | 9— | 1 | 1 | 1 | ..... |
| | Otitide | Infiammat. | 1 | 0 | 27 | 1+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Angina | Infiammat. | 1 | 0 | 31 | 3— | 3 | 2 | 1 | ..... |
| | Pleuritide | Infiammat. | 2 | 0 | 21 | 0— | 7 | 4 | 3 | ..... |
| | Peripneumon. | Infiammat. | 5 | 0 | 24 | 0+ | 5 | 3 | 2 | ..... |
| | | Nerv.-gangr. | 1 | 0 | 62 | 2 | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Epatitide | Infiammat. | 2 | 0 | 22 | 4+ | 2 | .. | 2 | ..... |
| | Spleanitide | Infiammat. | 2 | 0 | 31 | 2+ | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Enteritide | Infiammat. | 1 | 0 | 40 | 1— | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | | Nerv.-gangr. | 1 | 0 | 22 | 1— | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Blenorrea | Infiammat. | 1 | 0 | 85 | 6— | 1 | .. | .. | ..... |
| 3.° Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irrit.-infiam. | .. | .. | .. | .. | 3 | 3 | .. | ..... |
| | T. petecchial. | irrit.-infiam. | 1 | 0 | 40 | 9+ | 4 | 3 | 1 | ..... |
| 4.° Affezioni cutanee | Risip. facciale | infiam.-gastr. | 2 | 0 | 34 | 0+ | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | Erpete | irritat.-sifilit. | 2 | 0 | 26 | 4+ | 2 | 2 | .. | ..... |
| 5.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro di | ventricolo | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Timpanitide | nerv.-spasm. | 2 | 0 | 42 | 9+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Dissenteria | infiammat. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| 6.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | 1 | 0 | 24 | 4— | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Menorragia | attiva | 3 | 0 | 52 | 4+ | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | | passiva | 3 | 0 | 24 | 5+ | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Cardiogmo | pletorico | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Clorosi | irritativa | 12 | 0 | 42 | 4— | 1 | 1 | .. | ..... |
| 7.° Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Idro-polmone | cronico | .. | .. | .. | .. | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Ascite | cronico | 6 | 0 | 22 | 8+ | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Sifilide | irrit.-infiam. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | 10 | 0 | 34 | 9+ | 7 | 7 | .. | ..... |
| | Tisi polm. | pituit.-irritat. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | ulcerosa | 15 | 0 | 35 | 2— | 6 | .. | 2 | 66,667 |
| | Scrofole | irritative | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Rachitide | irritativa | .. | 0 | 50 | 4+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| 8.° Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Emicrania | nervosa | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Parafrosine | sanguigna | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Apoplessia | sanguigna | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Asma | acuto | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Ballo di s. Vit. | verminoso | 0 | 40 | 3+ | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Scelotirbe | nervoso | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Ischiade | nervosa | 0 | 31 | 6+ | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| **RIASSUNTO** | | | | | | | | | | |
| Numero 8 | Numero 37 | Numero 46 | Numero 3 | 0 | 31 | 8— | 105 | 72 | 21 | 11, 429 |
| | | | | 0 | 31 | 6+ | 40 | 21 | 1 | 12, 500 |

anni, e perciò travagliato dalla miseria e dai patimenti, e fieramente dalla nostalgìa oppresso, venne fra noi sul declinare di Dicembre con una febbre quotidiana intermittente da quattordici giorni sussistente. Tuttochè d'aspetto lurido e al sommo macillento, traccia non ci parve di scuoprire in questo ammalato di lesione organica di sorta nel basso ventre. Giudicata d'indole affatto ipostenica, ossia nervosa, e come dicesi legitima semplice, questa febbre si passò senza esitanza alla prescrizione della china-china in sostanza alla dose di un quarto d'oncia ogni due ore coll'aggiunta di una mistura oppiata, all'oggetto di frenare le tendenza in esso lui rimarcata alle facili dissoluzioni alvine. Dopo il primo giorno di cura non più ricomparve l'accesso febbrile quotidiano, e solo febbrili se ne sentirono i polsi nel giorno susseguente in guisa, che il tipo terzianario acquistò subito questa affezione. Ma proseguita la cura cogli amaricanti febbrifughi, e coll'oppio, unitamente ad una dieta nutriente ed all'uso del vino, attesa la somma carezza della china, il nostro infermo fu ridotto a perfetto ristabilimento, e riguadagnò le perdute forze dopo 19 giorni di soggiorno nell'Istituto Clinico, la di cui economia rimase sul di lui conto per nessun conto alterata.

Con uguale felicissimo successo si dissipò una febbre di carattere pernicioso assai grave in un individuo di 47 anni, fabbricatore di terrazzi, ed altra volta nel corso di un anno da febbre perniciosa pure assalito. Nel giorno 2 del mese di Novembre fu sorpreso dalla febbre, e nell'istesso tempo dalla paralisi nelle estre-

mità inferiori e nel braccio destro: la febbre era quotidiana, e nelle sue intermittenze riacquistavano in qualche guisa queste parti il perduto movimento. Per 16 giorni rimase in tale stato, quando che nel giorno 17 di malattia l'accesso febbrile entrò con veemenza, e fu contrassegnato dal delirio con coma vigile, e dal tremore degli arti, come suole avvenire nell'ubbriachezza. La febbre si fece continua-continente, e confermò col fatto, che le vere perniciose sono febbri continue anzi che intermittenti. In questo stato di cose fu accettato l'infermo nell'Istituto Clinico, ove la china-china, appena che l'accesso febbrile si osservò rallentato, fu generosamente amministrata per bocca e per clistere, unitamente ad una mistura eccitante avente per base l'oppio, ed il liquore anodino. Il delirio temulento, ed il tremore degli arti, non che il carattere continuo-continente della febbre cessarono affatto bentosto, e l'affezione rapidamente venne condotta ad esito felicissimo nello spazio di cinque giorni. Ma essendosi quest'infermo incautamente esposto all'impressione fredda, nel mentre che da abbondante sudore trovavasi inondato, un'affezione catarrale tenne dietro immediatamente alla superata febbre perniciosa, la quale fu in seguito aggravata dalla comparsa di sintomi artritici nelle estremità inferiori. Coi mucilaginosi, e coi diaforetici, e infine coll'uso della polvere di sabina s'arrivò a superare anche questa successiva affezione: ma l'ammalato non potè trovarsi affatto libero che dopo 68 giorni di assiduo trattamento.

I morbosi ingrandimenti della milza e del

fegato con tendenza alla flemmassìa di questi visceri, perchè dolenti al tatto, destarono in cinque uomini una febbre intermittente, la quale rimase in tutti superata dopo che cogli amaricanti risolventi, e col nitrato di potassa in buona dose si giunse a rendere normale la condizione de' visceri accennati. Uno di questi ammalati fu di frequente soggetto alla epistassi; fenomeno non raro ne' licnosi, giusta le osservazioni de' Clinici.

Un' egual febbre ebbe a patire una femmina di 47 anni da più anni affetta da morboso ingrandimento del corpo dell' utero. Le fregagioni praticate col linimento volatile canforato sulla regione ipogastrica portarono per effetto la diminuzione della mole dell' utero, e la totale scomparsa della febbre.

Anche le febbri di tipo continuo-remittente vennero a buon fine condotte, quantunque fra queste alcune si fossero annunziate con sintomi imponenti.

Tre sinoche, ossiano febbri infiammatorie, si rimarcarono in due uomini, e in una donna. Esse però non furono cotanto veementi da richiedere la prescrizione del salasso. Il tartaro emetico a dosi rifratte costituì l' essenziale della cura.

Di condizione irritativa, e perciò sintomatiche, furono le altre febbri continue remittenti di diatesi differente dalle accennate.

La vera gastrica degli Autori si osservò in una gravida di cinque mesi, e in una donna di 45 anni abitualmente emoftoica dacchè incominciò a cessare nella medesima la mestruazione. Non si ebbe perciò ricorso agli emetici,

e limitati quindi alla prescrizione de' purganti la cura non potè essere compiuta con quella brevità, che dall'uso dell'emetico si ottiene.

La verminazione fece sviluppare questa febbre in una giovanetta di 9 anni, ed in una donna d'anni 22. Il seme santo, la corallina corsicana, ed il mercurio dolce indussero in ambedue questi individui l'evacuazione per vomito e per secesso d'una prodigiosa quantità di lombricoidi. Liberate queste femmine da ospiti cotanto infesti, e dalla congiunta colluvie verminosa furono pure dalla febbre abbandonate. Il vino calibeato fu prescritto in convalescenza, perchè l'esperienza ce lo ha sempre ben raccomandato, ove si tratta di rinvigorire il sistema gastro-enterico, quando la sua condizione ipostenica è dalla verminazione in particolar guisa controssegnata. In simile maniera si toglie con successo la disposizione all'ulteriore sviluppo de' vermi, e della colluvie verminosa.

Il morboso ingrandimento della milza, per effetto di febbri periodiche nell'estate preceduta comparse, destò in due uomini una febbre di tipo continuo-remittente. Non diversificando questa dalle intermittenti della stessa specie se non nel tipo, colle stesse viste terapeutiche venne egregiamente curata.

Ordine 2.° *Infiammazioni*. Con rara felicità furono anche in quest'anno coronati di buon successo gli esiti delle malattie infiammatorie, perciocchè fra 21 individui da differenti forme morbose di quest'ordine sorpresi entrati nell'Istituto Clinico, due soli ne rimasero vittima, come si scorge dal relativo *Quadro Nosografico-Clinico*. Nel Volume II delle *Annotazioni*

*medico-pratiche*, ove si fa parola dell' infiammazione, abbiamo esposto i fondamenti principali, dietro cui ci parve doversi dirigere le singole indicazioni pel trattamento di siffatte malattie, e ne' precedenti *Prospetti* si è confermato con una serie di osservazioni, anco non comuni, la validità delle esposte dottrine. Non sarà adunque fuori di proposito di quivi epilogare i corollarj dai fatti e dall' esperienza desunti, che possono rendere ragione del metodo da noi impiegato per la cura delle malattie infiammatorie.

L' esperienza ci ha convinti, che la teorica dell' eccitamento, per quanto protetta sia dall' autorità di Clinici illustri, non è da sè sola sufficiente per fornire al Pratico i necessarj criterj, onde debellare le affezioni infiammatorie. Di queste conviene considerare la forma con non minore attenzione, e discuoprire soprattutto la progressione della condizione patologica, che si svolge ne' tessuti, ove ha luogo questo morboso processo.

Per effetto di stimolo, o d' irritazione si accrescono le azioni ne' vasi capillari, ed aumentatasi morbosamente la plasticità de' medesimi, nuovi e preternaturali prodotti ne sono di conseguenza elaborati. Questa fondamentale patologica condizione dell' infiammazione ci fa conoscere, che un tal processo morboso deve percorrere necessariamente gli stadj dello svolgimento, del compimento, e della declinazione, estendersi da un dato centro ad indeterminate periferìe, ed avere per effetto enormità, e morbosità di prodotti nella materia, che sul finire delle diramazioni arteriose, ed al principiare delle venose suole in istato di salute prodursi

e deporsi per la riparazione giornaliera de' relativi tessuti entrando nelle pertinenze de' capillari.

Nell' accresciuta ed inormale azione plastica de' vasi capillari avente per effetto la produzione di nuove preternaturali materie sta adunque il fondamento della condizione patologica dell' infiammazione. Come poi un tale fenomeno morboso possa ne' differenti tessuti avvenire, ciò è pure oggetto di clinica osservazione, dacchè dietro la cognizione de' modi, con cui si compiono questi morbosi processi, conviene regolare l' applicazione de' sussidj, che l' arte e l' esperienza suggeriscono validi ed efficaci per distruggerlo nella sua essenza e ne' suoi effetti.

Senza dubbio una particolare predisposizione, o come dicesi opportunità, ammettere si deve ne' differenti tessuti, perchè ne' medesimi si occasioni il processo infiammatorio. Le vicende dell' atmosfera, e massime quelle, che ci s' imprimono allorchè diventa freddo-umida, o eccessivamente calda, carica di elettrico, di vapori, di gas preternaturali, di miasmi forniti dalle esalazioni animali, vegetali, paludose; i cibi e le bevande eccessivamente nutrienti, oppure irritanti; l' attività accresciuta del sistema muscolare; le vive emozioni, e le inclinazioni gagliardissime dell' animo; ed il vigore perciò aumentato nelle operazioni de' sistemi nervoso, sanguigno e linfatico; sono altrettante potenze, che dispongono all' infiammazione i tessuti negli organi i più operativi, e nelle epoche della vita, in cui sommamente attiva è l' azione plastica de' capillari. Nell' infanzia, ne' polmoni, negli occhi ec. si destano quindi siffatti processi morbosi più facilmente che nella vecchiaja, e

ne' tessuti cartilaginosi ed ossei. Per effetto di queste indeterminate azioni e riazioni si accresce il corso del sangue ne' tessuti, che ne hanno sentita maggiormente l'impressione, ed ivi le ultime diramazioni arteriose accresciute pure d'azione rendono patologica la condizione eziandio de' capillari: in simil guisa alterate le funzioni plastiche vi si generano nuove e preternaturali materie. Identica è perciò ne' differenti tessuti la condizione patologica dell'infiammazione; ma considerata sotto il rapporto delle cause, e degli organi, che invade, deve necessariamente offrire, siccome offre, molte apparenti variazioni nella connessione de' tessuti affetti, e perciò nella sua estensione, nel tipo, negli esiti, e soprattutto ne' morbosi suoi prodotti. Questi ultimi siccome variano l'essenza fondamentale della malattia, a misura, che si svolge, e si opera, così egli è la disamina di queste preternaturali produzioni, che esser deve dal Clinico calcolata. Se la cognizione della diatesi vigente, e dello stato di questa diatesi è di gran peso nella cura delle malattie infiammatorie, non meno importante riesce per condurle possibilmente a buon fine la cognizione de' tempi, ne' quali cangiamenti avvengono nella parte infiammata, che dar possono per finale prodotto una preternaturale separazione di materia, che talvolta fino alla disorganizzazione è capace di cangiare i naturali tessuti delle parti infiammate.

Per ben comprendere la genesi di queste successive condizioni patologiche ne' processi e prodotti infiammatorj, molto importa di distinguerne gli stadj, perchè se in ciascuno di questi si varia la patologica condizione, variano pure

le curative indicazioni. Diffatto ci dice l'esperienza, che quanto può convenire all' epoca dello svolgimento del processo infiammatorio vuole essere moderato all' epoca del suo compimento, e divenir può fatale quando a questa subentra lo stadio della declinazione. All' esatta considerazione di queste epoche, ossiano stadj, devesi per lo più la felicità, o l'infelicità dell'esito delle infiammazioni: almeno così avvenne nel nostro Istituto Clinico.

Puramente flogistico, per parlare il linguaggio de' Pratici, è lo stadio, nel quale s'incomincia, e si svolge il processo infiammatorio. Non si può precisare il tempo, che si richiede, affinchè si compia, essendo talvolta brevissimo, altre volte estendendosi fino al nono giorno, ed anco più oltre. In questo stadio della malattia accresciuta diviene l'azione del sistema sanguigno arterioso (arteriosità), nel mentre che nei tessuti, ove ne emerge la sede, si squilibra la riazione de' vasi capillari alla funzione della plasticità destinati, per cui invasi questi dall' afflusso sanguigno se ne cangia la plastica azione, e rimangono determinati alla elaborazione di preternaturali materie. La patologica condizione dell' infiammazione in questo stadio della malattia dà per effetto la rossezza, il tumore e l'alterazione delle consuete separazioni ne' tessuti affetti, ove accresciutasi perciò la sensibilità si destano grado maggiore di calore, ed il dolore: l'aumentata cenestesi nella pluralità dei sistemi organici, e l'esaltamento dell' arteriosità rendono più celere e più attivo il circolo sanguigno, e l'umore sanguigno forzato a superare la resistenza de' capillari, pe' quali si è fatta strada,

ed a subirne indecomposto l'azione plastica, acquista quell'indole flogistica, che avvisa i Pratici delle mutate sue combinazioni, e che in luogo di servire al processo di nutrizione, come nello stato di natura, fornisce materiali per la formazione di nuove e preternaturali sostanze.

Compiuto questo primo processo dell'infiammazione, la condizione patologica de' tessuti affetti si cangia, perchè le produzioni dai vasi plastici morbosamente operate ne rendono più complicata la forma morbosa. L'infiammazione si matura, dicono i Pratici, ossia dessa si compie, e lo stadio secondo subentra al primo, del quale l'essenziale carattere viene costituito dalla morbosa separazione de'vasi capillari perchè operanti sull'integrità dell'umore sanguigno, che ne ha forzato il lume. Anche questo stadio percorre una determinata durata più, o meno breve a seconda della violenza dell'infiammazione: d'ordinario si estende dai tre ai sette e nove giorni. Se la tessitura de' capillari è floscia acquista in allora facilmente questo stadio l'abito cronico, e si prolunga per tempo indeterminato, e talvolta incredibile. Nella nostra pratica l'abbiamo osservato esteso fin'anco a qualche mese.

In questo stadio la separazione morbosa dei capillari dalla massa sanguigna intieramente invasati porta per effetto la diminuzione del calore, del dolore, ed il rintuzzamento della sensibilità nella parte resa patologica, ove alla tensione, ed alla sensazione pungente, disvellente subentrano il torpore, e la sensazione di peso. L'afflusso sanguigno ne' tessuti affetti diminuisce pure in questo periodo della malattia, e se l'arteriosità sussiste, nuovi svolgimenti infiam-

matorj in altri tessuti si manifestano. Per tal titolo lo stato de' polsi, progredendo la malattia con regolarità, pure si cangia, perchè diventano meno veementi, e più frequenti; e se talvolta battono in seguito più vibranti e più rigogliosi, evvi un indizio ben certo di nuovi infiammatorj sviluppi. Cede pure in tale stadio la rossezza de' tessuti infiammati, la cui gonfiezza d' ordinario rimane la stessa, oppure s' accresce per l' addizione de' prodotti, ossiano delle morbose separazioni de' vasi capillari. Questi prodotti costituiscono all' occhio del Clinico l' essenziale carattere del secondo stadio dell' inflammazione, e la di loro escrezione regolare ed assoluta porta a lodevole fine, ossia risolve, come suolsi comunemente dire, la malattia; come la s' inasprisce, la si rende letale, o rimane vestita di nuove forme, tosto che manca un effetto cotanto salutare, che con tutta ragione critico perciò viene denominato. Siffatti prodotti in tal epoca dell' infiammazione dalla plasticità capillare generati diventano materie eterogenee nell' organismo, e tuttochè da sostanze organiche traggano origine se entrano nell' organica assimilazione affatto ne turbano la disposizione e l' armonìa, riducendola più compatta, indurita, adesiva, e talvolta totalmente cangiando la struttura de' tessuti, oppure adunando anche in altri lontani punti della macchina, per metastatiche disposizioni, congestioni e stagnamenti di eterogenee sostanze, che vi rimangono per tutto il tempo della vita, o appena formate si dissipano, o vi attingono un processo di maturazione, perchè se ne renda insoffribile dal solido vivo la presenza. Per la qual cosa queste materie in simil guisa generate,

se non rimangono in quiete, agiscono sul solido vivo quali potenze irritative, ne perturbano le riazioni vitali, si riproducono e divengono in simil guisa fonti di affezioni di fondo irritativo, fra le quali la risipola e le frequenti suffusioni infiammatorie sono particolarmente da rimarcarsi. Nel secondo stadio dell'infiammazione la condizione irritativa deve necessariamente svilupparsi ed estendersi pei sistemi organici, quando repressa non sia dalle sopravvegnenti critiche evacuazioni. Impedito, o perturbato questo benefico processo, la condizione irritativa subentra alla vigente diatesi, e mantiene un fomite lungo e talvolta ribelle di croniche indisposizioni.

Declina l'infiammazione ed entra nel terzo stadio detto di crisi alloraquando le materie segregate morbosamente dalla plasticità dei vasi capillari sono trasportate fuori della sfera dei tessuti dalla infiammazione invasi. Tali materie o sono dalla macchina compiutamente eliminate, oppure rimangono in qualche sistema organico, o in qualche altro tessuto; ed essendo ora fluide, imponderabili, gasiformi, vaporose, altre volte pultiformi, o purulente, carniformi, cartilaginee, ossee, ed anco pietrose, ne viene, che attesa la loro forma non possono sempre essere eliminate e dal punto infiammato, e dall'organismo intiero, come si richiederebbe. Non sempre quindi completa si compie la crisi, che tiene dietro all'infiammazione, tuttochè in questo terzo stadio la si scorga annunziata dalle evacuazioni, che inormali si fanno e per la qualità, e per la quantità.

A siffatta maniera di considerare la condizione

patologica delle infiammazioni si appoggia il regime curativo con tanto successo impiegato nell' Istituto Clinico, perchè si è procurato d'impiegarlo a norma delle differenti indicazioni, che ci si presentarono ne' già accennati suoi differenti stadj.

Antiflogistico è il regime curativo, col quale si debellano le infiammazioni attive, come sono quelle, di cui s'è finora ragionato; ma questo regime antiflogistico, perchè riesca proficuo, essere deve diretto a seconda della condizione patologica costituente l'infiammazione, vale a dire della sua essenziale natura, delle cause, che la destarono, e la mantengono, delle alterazioni, che induce ne' tessuti affetti, delle complicazioni con altre affezioni o consensuali, o costituzionali, o accidentali, e infine dell'emergenza de' sintomi, che la rendono più, o meno grave, più, o meno pericolosa. Tutte queste importantissime circostanze portano il Clinico ad agire nella cura delle infiammazioni ora sul sistema sanguigno, ora sui capillari, ossia sui vasi plastici, ora a promuovere l'azione de' linfatici assorbenti, ora a calmare l'eretismo nervoso, da cui parte la complicazione contrassegnata dal perturbamento della pluralità de'sistemi organici.

Ogni qualvolta la buona ventura ci offrì delle infiammazioni nello stadio di svolgimento (il che rade volte avvenir suole nello Spedale di Padova, e conseguentemente altresì nell' Istituto Clinico), si è procurato di essere solleciti nel rintuzzare l'azione accresciuta del cuore e del sistema arterioso, onde tolto l'afflusso del sangue verso i vasi capillari plastici divenuti sanguigni, e così liberati dallo stimolo del sangue

vero più non separassero preternaturali materie, e ritornare potessero tosto al naturale loro ufficio. Le generose cacciate di sangue in proporzione della sussistente energìa vascolare, e dello stato di pletora, la dieta rigorosa, la quiete, la tranquillità dello spirito, la temperatura fresca in luoghi pochissimo dalla luce rischiarati, e le bevande tartarizzate, subacide hanno sempre costituito l'essenziale del trattamento in questo primo stadio dell'affezione. Le complicazioni così dette gastriche cedettero a meraviglia all'opportuna prescrizione degl'indicati evacuanti.

Ma per lo più le infiammazioni fra noi comparse giunte erano allo stadio di perfetto compimento, e in tal caso altro non ci rimaneva di fare, che di promuoverne possibilmente una lodevole declinazione. Siccome in questo secondo stadio della malattia i vasi capillari de' tessuti infiammati sono divenuti effettivamente propagini arteriose, da cui trasuda, o si separa una preternaturale materia, corrispondente alla organizzazione del tessuto, in cui serpeggiano, e sono diventati attuosi, e la massa sanguigna acquista il così detto abito flogistico; così non bastando i sussidj con successo impiegati nel primo stadio ebbimo ogn'ora ricorso a mezzi capaci di operare e la diminuzione dell'azione del cuore e del sistema arterioso, di diminuire la turgescenza sanguigna nella possibile vicinanza de' tessuti infiammati, onde i vasi capillari riacquistar potessero la naturale loro plastica condizione, e di provocare l'assorbimento, e l'eliminazione critica della materia trasudata, o morbosamente separata dai vasi capillari divenuti propagini arteriose. A queste curative indica-

zioni si è col miglior esito soddisfatto, dopo moderato lo stato di pletora con prudenti e circospette sottrazioni sanguigne universali, colle deplezioni sanguigne in vicinanza de' tessuti infiammati, coll'amministrazione della digitale purpurea, del kermes minerale, dell'acqua coobata di lauro ceraso, e meglio di tutto coll'acido prussico a dosi rifratte in veicoli mucilaginosi, avendo cura di consumarne da 20 in 60, 80, 100 goccie ancora nello spazio di 24 ore. In questo stadio dell' infiammazione è importantissimo di evitare col massimo dell' esattezza quanto può riprodurre un nuovo processo infiammatorio, che talvolta fin anco si desta tosto che incautamente dal caldo passano al freddo gl' infermi in occasione che escono dal letto per soddisfare a' bisogni naturali, massime in tempo d' inverno.

Nel declinare delle infiammazioni in siffatta guisa trattate avemmo ogn' ora cura di abbandonare più alle forze della natura il terzo ed ultimo stadio, rimanendo per altro ogn' ora attenti sul regolare suo andamento, e massime dell' alleviamento, che in proporzione delle ottenute crisi andavasi pure ottenendo. Gemono a tal epoca dai tessuti infiammati le materie, che dicemmo morbosamente separate, analoghe alla essenza degli stessi tessuti, perchè mucose nell' infiammazione de' tessuti mucosi, linfatiche in quella de' tessuti sierosi, purulente nell' infiammazione de' tessuti fibrosi, o parenchimatosi, altre volte coagulabili, lattee, calciformi ec., le quali, se non sono prontamente eliminate, colla loro presenza irritativa perturbano la vitalità delle parti, ove sono portate e deposte, e cause

divengono di secondarie infiammazioni, e di non poche altre turbe d'indole irritativa. Le materie in simil guisa morbosamente separate riuscire possono talvolta talmente offensive alla vitalità, che questa dalla loro impressione rimaner può facilmente rintuzzata, ed anco estinta. Egli è quindi a tal epoca, che si manifesta la tanto combattuta, ma dai Pratici osservatori trovata reale trasmigrazione della diatesi iperstenica, o, come dicesi, infiammatoria in ipostenica, o nervosa, e che scoppiano quelle febbri perniciose, che troncano ad un tratto la vita dell'infermo nel più bello delle concepite speranze (1). Guai a quell'incauto Clinico, che preoccupato dell'impossibilità della trasmigrazione della diatesi questa febbre di carattere sommamente pernicioso considera e tratta qual nuova recrudescenza della declinante infiammazione!

Nelle crisi imperfette si ebbe ricorso ai rimedj dalla circostanza indicati. I rubefacienti, i vescicanti, i senapismi, i diuretici, i diaforetici, i mercuriali esterni, o interni ec. ci riuscirono in più incontri proficui. Queste crisi imperfette fecero perire due infermi affetti da meningite l'uno, e da enteritide l'altro. In ambedue s'ebbe a combattere la successiva apparizione d'infiammatorie suffusioni in differenti parti del corpo per effetto di metastasi destate. Tuttavolta il *Quadro Nosografico-Clinico* presenta anche in quest'anno lusinghieri risultamenti di questo nostro metodo d'agire nelle dieci forme infiammatorie, che furono trattate nell'Istituto Clinico.

(1) Ved. il *Prosp. quarto* Ord. 1. *Caso di febbre comatosa.*

Non così felici, come si può vedere sotto l'Ordine 3.°, ci siamo trovati nella cura del *tifo petecchiale* contagioso, che per l'affollamento de' militari di più nazioni, e di differenti provenienze sul finire del mese di Dicembre 1813 assunse l'abito epidemico negli Spedali militari e civile, e minacciò di estendersi sotto di questa forma altresì per la città. Alle saggie provvidenze emanate dall' I. R. Governo Austriaco siamo debitori di essere stati preservati da una imponente e micidiale epidemia, e d'averne ottenuta ben presto la scomparsa (1). Questo tifo sebbene apparisse e si mantenesse irritativo nel principio e nel decorso della malattia, facilmente assumeva l'abito nervoso, ossia ipostenico, ed irregolare si osservava nel percorrere gli stadj, cui è legata essenzialmente siffatta affezione. Il regime antidelitescente, altrove già esposto (2), esser non poteva messo in opra con quell'esito fortunato, con cui venne impiegato negli scorsi anni, perchè gl'infermi pervenuti alla Clinica erano nella più gran parte entrati nello stadio nervoso. Tuttavolta si ebbe ad osservare, che questo tifo sommamente contagioso, essendosi propagato ai Medici Assistenti, ai Chirurghi, Farmacisti ed Infermieri dello Spedale, perduta

(1) Nominato a Membro della Commissione straordinaria di Sanità in allora dall'Eccelso I. R. Governo Generale creata si stabilì, di concerto col riputatissimo e benemerito Collega Signor Conte Professore Angelo Dalla Decima, e col Signor Professore Lorenzo Fabris, un *Piano di sanitarie discipline*, che produsse il miglior effetto, quale ci può vedere nell'annessa Appendice pag. 126. N.° I.

(2) Ved. l'Ordine 3.° del *Prospetto primo*.

aveva una sì terribile condizione negli 11 infermi accolti nelle Sale Cliniche, ne' quali il regime antidelitescente fu ciò non pertanto messo in pratica congiuntamente agli altri rimedj dalla violenza della predominante diatesi richiesti.

In questo tifo contagioso singolari furono le complicazioni, che ne perturbarono il corso; e le osservazioni in proposito raccolte dall'assidua cura del Signor Professore Montesanto (1) costituiscono perciò un commentario veramente interessante per la storia di questa contagione. Fra gl' infermi accolti nelle Sale Cliniche tolti dai più gravi, due offrirono i fenomeni della meningìte, e dell' encefalitide, ed uno di questi finì col vero idrocefalo acuto. In altri due il polmone fu preso rapidamente di mira in guisa, che la gangrena vi si destò prontissima. Questo spaventevole processo di disorganizzazione si manifestò in un quarto infermo, dodici ore prima della morte, al naso, alle guancie, alle dita, indi alle estremità superiori ed inferiori ed allo scroto: la gangrena al naso sembrava d'indole secca, quale suole avvenire per effetto di congelazione. La verminazione fu comune al massimo numero di tali infermi, ed i sintomi, che ne emergevano, concorrevano a rendere più grave l'affezione. Un militare di Porto-ferrajo da tre mesi soggetto alla scabbia fu sorpreso dal tifo in grado violento, da cui venne per altro liberato: durante il corso di questa acuta affe-

(1) Ved. il suo *Rapporto generale su gli ammalati di tifo contagioso ricevuti nello Spedale Civile di Padova ec.* inserito a carte 140 dell' unita Appendice N.° II.

zione scomparve affatto la scabbia, la quale ripullulò di nuovo a misura che si avanzava la convalescenza del tifo.

Ordine 4.° Affezioni cutanee. Quattro scabbiosi, e due erpetici formano la somma degli infermi a quest'ordine appartenenti.

La *scabbia* fu curata col metodo di Burdin (1), e sebbene in alcuni fosse di antichissima data ed estesa a tutta la superficie del corpo, pur tuttavia in dieci, tredici giorni al più rimase compiutamente debellata. In uno di questi individui si è ripetuto il trattamento prescritto per tre volte di seguito. Nessun accidente secondario s'ebbe a rimarcare dietro questa celere guarigione della scabbia, e gl'individui, che ne furono affetti, godevano anche dopo alcuni mesi del migliore stato di salute.

L'*erpete* s'ebbe in una giovanetta di misera condizione, di natura crostoso, ed esteso sulla totalità delle gambe, coscie, e basso-ventre. La faccia pure non ne era risparmiata. Due sorelle dell'inferma si trovavano da questa istessa efflorescenza in egual grado affette. Gli antimoniali, ed un vitto nutriente, non che l'uso de' bagni solforati fecero prontamente svanire l'affezione. Nell'uomo l'erpete era di data antica, e ribelle ai consueti rimedj. Noi l'abbiamo sottoposto all'uso di due, indi di tre oncie di carne cruda e recente di lucertola, appena uccisa, presa ogni mattina, col quale metodo pienamente si trovò ristabilito dopo 34 giorni di dimora nell'Istituto Clinico.

(1) Ved. il Vol. IV pag. 313 del mio *Giornale di Medicina pratica*.

Fra le affezioni gastro-enteriche costituenti l'Ordine 5.° avemmo un caso di *afte maligne*, per morbose separazioni gastro-enteriche, in un uomo di 34 anni, calzolajo di professione, e a coliche ricorrenti soggetto, nel quale la pirosi da venti giorni insistente, i dolori atroci in tutto l'addome, e l'escrezione dall'alvo di larghi pezzi di linfa coagulata aventi l'aspetto membranaceo, con febbre continua di carattere nervoso-irritativo, ci comprovarono estesa all'intiero sistema gastro-enterico la morbosa condizione. Blandemente aperto l'alvo colla manna disciolta nell'emulsione di gomma arabica fu sottoposto all'uso quotidiano di un infuso acquoso e mucilaginoso di salvia e di valeriana silvestre, avvalorato con alcune goccie di tintura tebaica, e di liquore anodino minerale dell'Hoffmann, col qual metodo di cura venne quest'infermo ristabilito.

Nell'Ordine 6.° costituito dalle affezioni del sistema vascolare sanguigno s'ebbero tre casi di *emoftisi attiva*, ed uno di *emoftisi passiva* in soggetto scorbutico, curati coi conosciuti mezzi dell'Arte. Del pari la *clorosi* venne trattata con successo dietro le viste pratiche annunziate nei precedenti *Prospetti;* ed il caso di siffatta condizione morbosa in un villico di 24 anni da lungo tempo travagliato da febbri intermittenti irritative per morboso ingrandimento del fegato e della milza, sempre più ci convinse di quanto sul conto di questa affezione altrove abbiamo esposto (1).

(1) Ved. il *Prospetto primo* Ordine 6.° — *Annotazioni medico-pratiche Vol. II.* §. CXCVI nota 2.

Appartenenti all'Ordine 7.° ci si offrì un buon numero di casi, ne'quali le forme morbose eransi estese fuori della sfera del sistema linfatico-glandolare.

L'*anassarca* si mostrò freddo, o come dicesi cronico, in nn uomo abitatore di suolo paludoso, e dalle febbri intermittenti a lungo travagliato, e in una donna soggetta a diuturne, sebbene lente menorragìe. Ambedue ricuperarono la perduta salute dietro la prescrizione d'un metodo di cura eccitante, e dell'uso di alimenti nutrienti e di facile digestione.

L'*idro-polmone* si dichiarò di natura acuta in un individuo attinto da pellagra incipiente dietro la repentina scomparsa di pustole erpetiche, che da lungo tempo gli erano famigliari. Un vescicante applicato sulla regione dello sterno, e l'uso rifratto de' sali medj in mucilaginose bevande riuscirono a vincere siffatta malattia. Di natura purulenta fu questa affezione comparsa in una donna per essersi incautamente coi ripellenti liberata dalla scabbia. Contava già l'epoca di tre mesi allorchè l'infelice venne fra noi, ove nel quinto giorno di dimora rimase soffocata. La sezione del cadavere appalesò disorganizzata per esteso la sostanza polmonare, e zeppa di linfa purulenta.

L'*ascite acuto*, o diremo meglio infiammatorio, altro di particolare non offrì se non che in uno de'soggetti affetti già da tre mesi sussisteva, e mantenevasi in tale condizione. In tutti fu l'effetto di lente pleuritidi trascurate.

Si proseguì a curare la *sifilide* col metodo di Louvrier per essersi sempre più ritrovato il più sicuro, e insieme il più economico.

Una *tisi ulcerosa* ebbe letale il fine, perchè così termina necessariamente questa tabe polmonare ad un tal punto arrivata. Una lenta peripneumonìa trascurata ne fu la causa, e 63 anni d'età ne resero celere il corso.

Un giovanetto *rachitico*, e da fisconìa addominale molestato insieme, notabilmente migliorò l'infelice sua condizione dopo d'avere fatto uso per 39 giorni del carbonato di soda combinato al rabarbaro torrefatto, e d'una decozione di osmunda regale.

Non di grande conseguenza furono le affezioni dell'Ordine 8.°, che si presentarono in quest'anno nell'Istituto Clinico.

Una *cefalèa* per abuso di mercuriali in una sifilitica svanì dietro l'amministrazione regolare dell'oppio, e delle bibite diaforetiche.

L'estratto di giusquiamo combinato al calomelano vinse la *nevralgìa facciale* (*tic*) in una femmina d'abito scrofoloso, e replicate volte dalla sifilide deturpata.

L'*asma convulsivo* sembrava mantenuto da un esaltamento del sistema vascolare sanguigno senza che fosse dalla vera pletora eccitato. Bastarono poche dosi di digitale purpurea per vincere l'affezione.

L'*emiplegìa* si dichiarò in un muratore dapprima assalito da' dolori reumatici nelle estremità inferiori. L'affezione essendo l'effetto di un tale esaltamento del sistema vascolare sanguigno fu in pochi giorni superata dietro l'amministrazione di bibite diaforetiche, nelle quali si trovava disciolta buona dose di tartaro emetico.

## Sezione II.

### *Serie de' medicamenti impiegati.*

Al solito catalogo de' medicamenti semplici e composti furono aggiunti i seguenti:

La *sabina*. L'erba del *juniperus sabina* L. dà un estratto, che a pochi grani prescritto si è dimostrato efficace per debellare que' lenti processi infiammatorj, che prolungano le molestie artritiche. Hufeland lo raccomandò in questi casi, e noi avemmo a lodarcene nell' Istituto Clinico. Alla proprietà di muovere le orine ed il sudore devonsi attribuire senza dubbio i pronti effetti, che nelle accennate affe zioni si sono ottenuti.

La *lucertola* (*lucerta agilis* L.). Quest'animale ucciso, scorticato tosto, e così crudo e caldo avviluppato nello zucchero ed ingojato, si è osservato utilissimo nelle affezioni erpetiche croniche, ribelli, mantenute da inergìa del tessuto cutaneo. Pare, che la proprietà medicinale di questa sostanza risieda nelle particelle alcalino-volatili, di cui è zeppa. Il vero si è, che dietro il suo uso s'accresce l'azione del polso, e lo sviluppo del calore nella generalità della macchina.

Il *carbonato di soda*. Viene molto raccomandato da Darwin per la cura della rachitide, e noi pure l'abbiamo ravvisato assai vantaggioso in questa affezione, massime quando lo si prescriva unitamente ad una decozione ben satura di radice di *osmunda regale*, da Rajo cotanto raccomandata nella rachitide.

## Sezione III.

### *Riassunto generale del Prospetto.*

Uomini trattati nella Clinica N. 52 morti N. 5
Mortalità per 100 . . . . . » 9,615
Donne trattate nella Clinica N. 36 morte N. 3
Mortalità per 100 . . . . . » 8,333
Totalità degli ammalati nella Clinica N. 88 morti N. 8
Mortalità per 100 . . . . . » 9,091
Permanenza di 52 uomini nella Clinica . giorni 1136
Durata media d'ogni malattia
negli uomini . . . . . gior. 21,20,h 18′
Permanenza di 36 donne nella Clinica . giorni 1043
Durata media d'ogni malattia
nelle donne . . . . . gior. 28,23,h 20′
Permanenza di 88 individui nella Clinica giorni 2179
Durata media d'ogni malattia gior. 24,18,h 16′
Costo de' medicinali per 52 uomini. . . L. 152,867
per ogni ammalato L.2,940
per 36 donne . . . L. 133,607
per ogni ammalata L.3,711
Costo del vitto per 52 uomini . . . . L. 303,310
per ogni ammalato . L.5,833
per 36 donne. . . . . L. 233,184
per ogni ammalata . L.6,477
Costo totale de' medicinali e vitto per 88
ammalati . . . . . L. 822,968
Costo giornaliero in medicinali e vitto per
ogni ammalato. . . . . L.0,378

# APPENDICE

## AL PROSPETTO QUINTO

### N.° I.

### Piano

*Di Sanitarie Discipline esteso e pubblicato in Padova li 10 Aprile 1814 per ordine dell' Eccelso I. R. Governo Generale Civile e Militare dalla Commissione straordinaria di Sanità istituita in occasione dello sviluppo di un tifo contagioso nella città di Padova e ne' vicini paesi.*

Sapientemente sull' appoggio d' una lunga esperienza fu da' Veneti Sanitarj Regolamenti fin da rimoto tempo stabilito, che in ogni epidemìa, o contagiosa affezione le discipline Medico-Politiche fossero sempre proporzionate alla reale esigenza del caso, onde nè per una cieca indolenza s' abbandonasse all' azzardo la pubblica salute, nè per una soverchia inutile severità si spargesse nel popolo un inopportuno terrore, il quale oltre all' aprir un vasto adito all' arbitrio della malignità e dell' interesse, abbattendo gli spiriti, ed incitandoli alla trasgressione delle stesse utili e necessarie provvidenze, anzi che occorrere alla malattia, ne favorisse grandemente la diffusione.

Da tutte le legali relazioni finora avute dagli Spedali, dalla Città e dal Dipartimento chiaramente appa-

risce, che il tifo attualmente predominante è un tifo castrense e nosocomiale; che esso non è di violenta natura; che anche sviluppato in grado grave suole guarire nelle mani d'un Medico abile, qualora non v'abbiano circostanze aggravanti; che opportunamente trattato nel suo nascere si riesce sovente a soffocarlo, e ridurlo a prender un mite corso di benigna febbre gastrica, o reumatica; e che il grado del suo contagio è quello d'un tifo nosocomiale e castrense d'un' indole non molto violenta.

Or non s'arriverà mai ad estinguere siffatto contagio, finchè dureranno le attuali circostanze, e finchè non s'abbia fra gl'ispezionati civili e militari di Sanità la più perfetta corrispondenza ed unione.

Poste le quali cose, e coerentemente alle già ricevute dottrine, osservazioni e pratiche sopra tale materia, la Commissione straordinaria di Sanità stabilita provvisoriamente col venerato Decreto n.° 3066 27 Gennaro prossimo passato dall'Eccelso Generale Governo Civile e Militare in Italia è convenuta nelle seguenti sanitarie discipline.

1. Saranno ritenute ferme le Istruzioni qui annesse riguardo agli Spedali civili, dove non si riputeranno mai superflue le raccomandazioni continue, e la vigilanza, perchè le addotte prescrizioni sieno esattamente eseguite; e soprattutto perchè gli ammalati restino ben assistiti, e d'altra parte gl'infermieri sieno convenientemente nutriti, puntualmenle pagati, muniti degli opportuni preservativi, e sia loro permesso di poter, colle dovute cautele, prender qualche ora del giorno l'aria libera dentro il recinto dello Spedale.

Le provvidenze indicate nelle Istruzioni predette per

gli Spedali civili s' intenderanno anche pe' serventi civili addetti agli Spedali militari, in quanto non ripugneranno ai metodi del militare servigio.

2. Quanto agli altri ammalati delle Comuni, ogni qual volta in qualche casa accada, che si sviluppi il tifo in qualche individuo, sarà di assoluto dovere della famiglia, e del Medico, che ne fosse alla cura, d' avvertirne subito il Medico della rispettiva Deputazione comunale, o qualunque altro sarà dalla detta Deputazione destinato a disimpegnarne le funzioni, il quale visiterà, ed in caso d' impedimento farà visitare sotto la sua responsabilità da persona abile e prudente la casa dell' ammalato; vi noterà tutte le circostanze, che potessero aver rapporto cogli oggetti sanitarj; e qualora conoscesse, che l' ammalato non potesse ivi avere la dovuta assistenza, ed esistesse già nella Comune uno Spedale civile, ve lo farà colle dovute cautele trasportare, quando ciò si possa eseguire senza grave pericolo e danno del medesimo, e senza violentare la volontà delle famiglie.

3. Che se l' ammalato possa presso la propria famiglia essere convenientemente assistito, il Medico comunale se la intenderà col Medico alla cura, e dietro i riguardi a questo dovuti, si farà una premura di sopravvegghiare all' andamento delle cose, ed allo stato di salute di ciascun individuo di quella famiglia, e specialmente di quelli, che hanno più prossimamente assistito l' ammalato: e ciò egli farà e durante il corso della malattia, e qualche tempo dopo ch' essa sia terminata. Simili cautele si dovranno praticare riguardo a quelle case, dalle quali siasi trasportato qualche tifico allo Spedale.

Perlochè il Medico comunale se la intenderà con

quello dello Spedale, onde senza dilazione sapere di volta in volta la provenienza de' tifici ivi portati: e si valerà eziandio dell'autorità della rispettiva comunale Deputazione, e d'ogni altro placido, ma nello stesso tempo energico mezzo per conoscere i tifici, che si volessero occultare, e qualunque altra contravvenzione alle qui esposte sanitarie discipline, onde poter a tempo praticare, od invocare le opportune provvidenze.

4. Siccome poi in Padova risiede la soprammentovata Commissione straordinaria di Sanità, la quale coll'approvazione dell'Eccelso Governo Generale ha già istituiti tre Medici Ispettori per la pronta esecuzione, ed immediata sopravvegghianza all'esecuzione del presente Piano di sanitarie discipline, uno per la Comune di Padova, un altro per tutte le altre Comuni del Dipartimento, ed un terzo per questo Spedale civile; così il suddetto Medico Ispettore comunale disimpegnerà nella Comune di Padova le funzioni attribuite al Medico comunale per ciascun'altra Comune, il Medico Ispettore per lo Spedale quelle relative a questo Spedale civile, in dipendenza del Sig. Professore Brera Direttore del medesimo, e coerentemente alle Istruzioni apposite quivi annesse; e finalmente il Sig. Medico Ispettore dipartimentale sopravvegghierà complessivamente alle altre Comuni di questo Dipartimento.

Tutti e tre questi Ispettori comunicheranno immediatamente con questa Commissione straordinaria di Sanità sopra gli oggetti relativi alle particolari attribuzioni da quella ricevute.

5. I Medici, che si presteranno alla cura de' malati dispersi per le case particolari d'una Comune, oltre all'obbligo, che loro corre, siccome sopra (art. 2.) si

è detto, appena s'accorgeranno dello sviluppo d'un tifo, di avvertirne il rispettivo Medico comunale, dovranno eziandio avvertirlo di volta in volta senza indugio del termine della malattia, od in salute, od in morte, od in altra malattia; e così pure lo avvertiranno nel caso, in cui l'ammalato, anche nel corso della loro cura, fosse trasportato allo Spedale. Oltracciò lo ragguaglieranno di tutte le altre più notabili cose, che insorgessero nel corso della malattia stessa tanto rispetto all' ammalato, quanto rispetto agli altri individui di quella casa; e specialmente se comparissero esantemi, od altri cutanei disordini, e se venisse ad ammalarsi qualcheduno di questi altri testè indicati individui.

Essi già si debbono mettere in guardia qualora loro si presenti un malato con segni di gastricismo febbrile, o di febbre reumatica, se tali affezioni siano accompagnate da prostrazione di forze, da susurro d'orecchie, da rossezza degli occhi, da uno stato soporoso, da oblivione, da turbamento d'idee, da tifomanìa, o da altri sintomi d'abbattimento; e specialmente poi se tali cose avvengano in persone, che abbiano avuto un qualche commercio o mediato, od immediato con quelli attaccati da tifo.

Finalmente cercheranno di prestarsi col maggiore zelo, e di cooperare con tutto il loro spirito all'esatta esecuzione delle qui esposte sanitarie prescrizioni, mescolando a tempo all'incoraggiamento un prudenziale terrore.

6. L'ammalato si collocherà in una camera separata, nella quale si rinnoverà giornalmente l'aria, e vi si praticheranno tre o quattro volte al giorno, e tutte le volte, che in quella s'avrà un ributtante e fetido odo-

re, i suffumigj acidi risultanti dal versare a più riprese alquanto olio di vitriuolo dentro una tazza riempita per metà di sal marino, o di salnitro, quando però questo sia ben purificato. Anche un po' d'aceto, di cui si vada spruzzolando qualche volta il pavimento, riuscirà utile.

7. S'avrà cura della massima nettezza e nella stanza del malato, ed in tutta la casa, nella quale si praticheranno parimente continue ventilazioni e suffumigj di acido muriatico ossigenato, mettendo nel bicchiere unitamente al sal marino un po' di ossido nero di manganese, cioè la manganese del commercio. Saranno eziandio utili le aspersioni d'aceto, ed i suffumigj fatti col legno, o colle bacche di ginepro, colla pece, od altra resina, siccome fu dimostrato dall'esperienza di molti secoli. Nel momento però, nel quale si faranno i suffumigj d'acido muriatico ossigenato, conviene, che le persone vadano in altra parte della casa, perchè, sebbene tali suffumigj siano i più efficaci, pure riescono nocivi alla respirazione. Qualora per particolari circostanze riesca malagevole l'esecuzione di tali suffumigj d'acido muriatico ossigenato, potranno bastare anche quelli d'acido muriato semplice già sopra (art. 6.) suggeriti.

8. Nella camera del malato non si dovranno trovare, che le persone necessarie alla sua assistenza, le quali si ridurranno al numero di una, e qualche volta di due. Queste persone non s'accosteranno al letto del malato, se non per quanto porta il servizio del medesimo, e scanseranno, per quanto potranno, di prendere specialmente in bocca il di lui fiato, o le emanazioni della sua traspirazione, o d'altre materie escre-

mentizie. Essi terranno sovente in bocca aceto semplice, o aromatico, canfora; fiuteranno spesso tali cose; e le porteranno indosso. Soprattutto però s'è osservato giovevole l'odore di muschio, ed alle volte anche quello di castoro, e d'assa fetida. Tali avvertenze convengono maggiormente nello stato avanzato di malattia, quando le parti tendono più prossimamente alla dissoluzione ed allo sfacello.

9. Anche i Chirurghi dovranno far uso di simili avvertimenti nella cura de' vescicanti, e d'altre piaghe: e terminata la loro incombenza, nel sortire dalla camera dell'ammalato, dovranno lavarsi le mani con acqua ed aceto, e soggiacere per alcuni minuti ad un suffumigio di pece, o d'altra materia resinosa ed antisettica, ovvero a suffumigj muriatici, o nitrici.

10. Qualora uno muoja di tale malattia, il suo cadavere, affatto spoglio, sparso di qualche materia antisettica, o di calce viva sarà rinchiuso in una cassa bene impeciata, e quindi nella prossima notte due o tre ore avanti giorno per la strada meno abitata sarà portato nel Cimiterio, ed immediatamente sepolto in una profonda fossa precedentemente preparata.

Quelli, che si presteranno al disimpegno di tali incombenze, dovranno soggiacere alla maniera d'espurgo indicato nell'art. 9.

L'esequie in Chiesa si potranno fare senza la presenza del cadavere.

11. Il Sig. Medico comunale, ed altri, a cui toccherà disimpegnarne le funzioni, non mancherà di visitare la casa del defunto, non che le case di quelli, che guarissero dalla malattia, o fossero traslocati allo Spedale, onde ordinare con mezzi più acconcj la dis-

infezione del luogo, e delle robe ad infezione soggette.

12. Le robe suscettibili d'infezione sono in primo luogo le materie animali escrementizie, o guaste; 2.° la lana; 3.° il cotone, e la seta; 4.° il lino, il canape, la piuma; 5.° le pelli, ed altre parti animali fresche in istato d'integrità; 6.° le medesime parti secche; 7.° la carta, la quale però s'espurga con un semplice profumo, e lo stesso si dica del legno in grossi e duri pezzi; 8.° le materie metalliche lungamente maneggiate da persona infetta, all'espurgo delle quali basterà gettarle per un momento nell'aceto. Il tabacco, la pece, ed altre materie resinose non sono suscettibili di ricevere, e trasmettere il contagio; e tutte le sostanze fossili sono, per riguardo al contagio, alla stessa condizione de' metalli.

13. Le disinfezioni od espurghi si praticheranno in tre occasioni, cioè quando un tifico muore in sua casa, quando si risana, e quando è trasportato allo Spedale.

14. Si disinfettano i luoghi, e le robe. I luoghi si disinfettano 1.° col toglierne l'immondizie abbruciando tutti i frammenti di penna, di legno, di lana ec.; 2.° coll'accesso libero all'aria, e colla ventilazione; 3.° coi suffumigj acidi, e principalmente d'acido muriatico ossigenato (1); 4.° co' suffumigj di pece, di bacche di

(1) Volendo procedere colla massima esattezza, e senza superflua dispersione di materie si userà il seguente metodo per i suffumigj d'acido muriatico ossigenato. Si chiudano tutte le finestre del luogo da disinfettarsi; poi si ponga sopra un fornello una padella di ferro per metà piena di arena, e dentro questa una tazza di vetro, nella quale si mettano cinque parti di sal comune secco e polverizzato, due parti di manganese parimente polverizzato, e quattro d'acqua, la quale quan-

ginepro ec. Le robe poi s'espurgano cogl' indicati ripetuti suffumigj, colla lunga esposizione all'aria, rimescolandole di tratto in tratto con bastoni appositi, coll'infonderle per 48 ore nell'acqua corrente, col lavacro per mezzo della liscivia, coll'abbruciamento.

15. Nell'espurgo delle robe nel caso nostro si distingueranno quelle, che hanno servito all'ammalato, o che hanno potuto risentire la sua influenza durante la malattia, dalle altre attinenti al resto della famiglia. Queste si riguarderanno come espurgate nell'istesso incontro, che s'avranno adoperati i mezzi sopraccenati per disinfettare la casa. Ma riguardo alle prime: 1.° s'abbrucieranno all'aria aperta la paglia, i cartocci de' pagliaccj, i cencj di nessun valore sudicj, che hanno immediatamente servito all'ammalato; 2.° si porteranno le altre robe in luogo aperto esposto alla ventilazione, e si assoggetteranno alle fumigazioni d'acido muriatico ossigenato, ed a quelle provenienti dall'abbruciamento d'alcuna delle sopra indicate materie, cioè pece ec. 3.° si laveranno poscia colla liscivia la lana de' materassi, la tela de' medesimi, i panni lini, e le coperte, che da tal lavacro non sono soggette a soffrir notabile deterioramento, e per le altre si potrà supplire con un maggior numero di suffumigj, e con una più lunga ventilazione.

16. Le persone, che s'espongono al trasporto, maneggiamento e lavacro di tali materie, dovranno munirsi delle sopraddette sostanze profilattiche, e dovran-

---

do divenga tepida, vi si verseranno cinque parti d'olio di vitriuolo; ed uscendo subito da quel luogo se ne chiuda la porta, che s'aprirà ventiquattro ore dopo.

## MORTI D'ALTRA MALATTIA

N.o

| NOME E COGNOME | ABITAZIONE | ETA' | SESSO | SPECIE DI MALATTIA | Sua Durata | OSSERVAZIONI |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| Somma | | | | | | |

*N. B.* Tra le osservazioni s'indicherà principalmente, se quel soggetto abbia avuto precedentemente il tifo, o se abbia avuta alcuna comunicazione o mediata od immediata con alcuna persona attaccata da tifo.

OSPITALE N. N. DI N. N.

# TAVOLA B.

*STATO degli Ammalati Civili trattati di tifo contagioso nella giornata del mese di . . . Anno*

| Esistenti la sera dei | | Entranti nel giorno | | PROVENIENZA | Sortiti | | Morti | | Restanti la sera | | | | | | TOTALE | OSSERVAZIONI. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Convalescenti | | Sospetti | | Malati | | | |
| Uomini | Donne | Uomini | Donne | | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Somma Totale | | | | | Somma Totale | | | | Somma Totale | | | | | | | |

*Brera Prospetti Clinici pag.* 155, 159.

no guardarsi dallo svolgere molta roba tutta ad un tratto, o trattenersi troppo lungo tempo nel luogo, dove tali materie si trovano accumulate; e terminata la loro funzione, useranno le stesse avvertenze indicate di sopra (art. 9) riguardo ai Chirurgi.

17. Anche durante la malattia si potrà colle dovute cautele espurgar di mano in mano la roba, che si va adoperando per uso del malato.

18. Gli espurghi saranno più rigorosi in caso di morte che nell' altre circostanze.

19. Il sequestro alla casa si praticherà nel caso, in cui più persone vi siano contemporaneamente attaccate dallo stesso tifo, ed in quello in cui non potendo ivi l' ammalato avere la necessaria assistenza, non se ne può effettuare il trasporto allo Spedale, o perchè questo Spedale manca nella Comune, o perchè la famiglia ostinatamente vi si rifiuta, o per uno stato troppo avanzato di malattia.

20. I predetti Medici comunali, e così pure i Medici degli Spedali civili manderanno per mezzo del Podestà, o Sindaco della rispettiva Comune al Prefetto del loro Dipartimento regolarmente di quindici in quindici giorni i loro rapporti conformati secondo le qui annesse Tavole *A C* aggiungendovi quelle altre riflessioni, che credessero necessarie: e queste carte saranno di volta in volta rassegnate all' Eccelso Governo Generale.

21. Siccome poi l' attuale contagiosa malattia potrebbe sotto altra larva mascherarsi, così per prevenire i danni, che da tali equivoci risultare potessero, nella Tavola *A*, siccome è ivi indicato (n.° 2), si noteranno a parte i morti da altre malattie.

22. In Padova i due Medici Ispettori, quello per la

Comune, e quello per lo Spedale faranno immediatamente i loro rapporti alla Commissione straordinaria, e lo stesso farà il Medico Ispettore dipartimentale riguardo alle altre Comuni del Dipartimento, e perciò saranno al medesimo senza dilazione rimesse di volta in volta tutte le carte, che sopra l'esposto argomento saranno dalle predette Comuni spedite a questa Prefettura.

23. Qualunque Medico, che si rifiutasse a tali discipline, sarà responsabile della sua condotta.

24. All' incontro saranno presso questa Commissione straordinaria, e presso le rispettive Prefetture registrati i nomi di que' Medici onesti e filantropi, che si saranno con distinto zelo prestati in tali occasioni, onde presentarli all' Eccelso R. I. Governo Generale, quando sia spenta l' attuale contagiosa insorgenza.

*Letto ed approvato dalla Commissione straordinaria di Sanità.*

Estensore, Professore Conte Angelo Dalla-Decima Membro della Commissione.

### Istruzioni per l' ospedale civile.

1. Sono nello Spedale civile fissati tre distinti locali per collocarvi i sospetti, gli ammalati ed i convalescenti di tifo contagioso. Già s' intende, che dovendo essere gli uomini dalle donne separati, si richiederanno per quest' uso dei particolari locali.

2. Le sale degli affetti di tifo contagioso, e de' convalescenti saranno affatto isolate da ogni esteriore comunicazione, e si sceglieranno ampie ed alte: nelle medesime verranno aperti gli occorrenti ventilatori sì al livello del pavimento, che ne' muri laterali superior-

mente, onde possa esservi una perenne circolazione di aria libera e pura. Rimarranno chiuse a chiave al di fuori sotto la garanzia del capo infermiere, ed avranno degl' inservienti per queste sale sole destinati, che coperti d'un abito facile ad espurgarsi vi faranno il servizio giorno e notte, vi soggiorneranno costantemente, nè potranno uscire che per passare in un'annessa corte all' oggetto di respirarvi dell' aria più libera. Essi non comunicheranno coll' esterno che per mezzo di un finestrino, da cui riceveranno gli alimenti proprj, non che quelli per gl' infermi in un colle medicine, e quant' altro per questi potesse occorrere.

3. In dette sale si faranno mattina e sera prima delle visite gli occorrenti suffumigj Guitoniani, perchè l'aria vi sia mantenuta possibilmente ossigenata.

4. *Un Medico*, ed un Chirurgo saranno appositamente ed esclusivamente destinati per l'assistenza degli affetti, e convalescenti di tifo: essi li visiteranno mattina e sera, avendo l'avvertenza di deporre in uno stanzino apposito ( stabilito accanto della porta dello Spedale ) i loro abiti di lana, e d' indossare una sopravveste di tela nera lucida, prima di entrare nell' accennate sale: rientreranno nello stanzino per riprendervi i loro abiti, e deporvi la veste di visita prima di uscire dallo Spedale. In detto stanzino si manterranno vivaci i suffumigj Guitoniani.

5. Il Cappellano, che assiste tali infermi, sarà soggetto a queste istesse discipline del Medico, e del Chirurgo.

6. Sono collocati nelle sale de' sospetti quegl' infermi, ne' quali non si osserva alcun positivo fenomeno di tifo contagioso, ma che v' ha dubbio che possano averlo contratto. I Medici, e Chirurgi ordinarj dello Spe-

dale li assistono, e tosto, che ne' medesimi si annunziano fenomeni di tifo, questi sono immediatamente trasportati nelle sale de' tifici. Si ritengono sospetti tutti gl' inservienti militari, che cadono ammalati, e tutti quegl' infermi che ebbero comunicazione diretta cogli Spedali militari.

7. Nelle sale de' tifici sono trasportati tutti quegl' infermi, che si presentano allo Spedale coi fenomeni dichiarati di tifo. Ivi tanto questi, quanto quelli che pervengono dalle sale de' sospetti, rimangono per tutto il corso della malattia, e giunti allo stadio della convalescenza passano nelle sale de' convalescenti.

8. Tutti gli effetti di vestiario, od altro, compreso anche il letto, che talvolta si porta seco appartenente ai tifici, sono trasportati in una camera apposita detta di disinfezione ove rimangono esposti pel corso di più giorni alle necessarie depurazioni, all' aria libera, alle fumigazioni ec. Gli oggetti suscettibili d' essere lavati, si lasciano per due giorni immersi nell' acqua corrente, indi sono nelle forme lavati. Gli oggetti di nessun valore, e non suscettibili d' essere depurati, o lavati sono abbruciati in un separato cortile alla presenza del Medico assistente dello Spedale.

9. I convalescenti prima di sortire dallo Spedale sono diligentemente lavati, e ricevono i loro abiti ed effetti come sopra depurati. Gli spoglj de' defunti, dopo d'essere stati lavati e depurati, sono trasferiti al magazzeno destinato a conservare gli spoglj degli altri defunti nello Spedale.

10. I morti di tifo contagioso sono portati in una stanza affatto separata dal deposito de' morti ordinarj dello Spedale, e di là vengono di notte tempo chiusi

## TAVOLA C.

OSPITALE CIVILE N. N. — DIPARTIMENTO N. N.

*Stato degli Ammalati di tifo del giorno N. N. fino al giorno N. N. del Mese N. N. anno 1814*

| Giorni del mese | Esistenti | | Entranti | | PROVENIENZA | Sortiti | | Morti | | Restanti | | | | | | OSSERVAZIONI. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | Convalescenti | | Sospetti | | Malati di tifo | | |
| | Uomini | Donne | Uomini | Donne | | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | |
| | S. | | S. | | | S. | | S. | | S. | | S. | | S. | | |
| | Somma Totale | | | | | Somma Totale | | | | Somma Totale | | | | | | |

## TAVOLA B.

OSPITALE N. N. DI N. N.

*STATO degli Ammalati Civili trattati di tifo contagioso nella giornata del mese di Anno*

| Esistenti la sera dei | | Entranti nel giorno | | PROVENIENZA | Sortiti | | Morti | | Restanti la sera | | | | | | TOTALE | OSSERVAZIONI. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Convalescenti | | Sospetti | | Malati | | | |
| Uomini | Donne | Uomini | Donne | | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Somma Totale | | | | | Somma Totale | | | | Somma Totale | | | | | | | |

*Prera Prospetti Clinici pag.* 138, 139.

in una cassa particolare, nell' interno coperta di pece, tradotti al cimiterio dello Spedale fuori della città, ove sono sepolti con particolare diligenza in conformità delle relative discipline sanitarie. Siffatti cadaveri non potranno mai sotto verun pretesto essere altrimenti rilasciati nemmeno al Signor Professore d' Anatomia per uso della sua scuola.

11. I tifici ricevuti nello Spedale e provenienti dalla città, e dagli Spedali militari con ordini appositi sono assistiti a carico del pubblico erario, dal quale si otterranno eziandio i debiti assegnamenti per le indennizzazioni dovute ai Medici, Chirurgi, ed inservienti destinati pe' tifici, e pel consumo de' materiali occorrenti pe' suffumigj, per le aspersioni acido canforate ec. A tal uopo il Direttore dello Spedale è incaricato di reclamare gli occorrenti fondi dalla Prefettura del Dipartimento.

12. Ogni giorno il Direttore fa presentare alla Commissione straordinaria di Sanità l' annessa Tavola *B* indicante lo stato e movimento giornaliero dei tifici, ed ogni quindici giorni fa conoscere alla prelodata Commissione, mediante l' altra Tavola *C*, il prospetto di quanto è avvenuto sul conto di tali infermi.

13. Sotto la sorveglianza del Direttore, i Medici e Chirurgi assistenti, e l' Economo Ispettore dello Spedale sono incaricati dell' esecuzione delle presenti istruzioni. La Commissione straordinaria di Sanità potrà affidarne l' osservanza ad un particolare Ispettore, il quale rimarrà esso pure sotto la dipendenza del Direttore.

*Padova li* 6 *Febbrajo* 1814.

*Il Professore Direttore dello Spedale civile*

V. L. Brera.

## N.° II.

### Rapporto

*Generale su gli ammalati di tifo contagioso ricevuti nello Spedale civile di Padova dal giorno 4 Gennajo al 21 Giugno 1814, diretto nel giorno 1 Luglio alla Cesareo-Regia Commissione straordinaria di Sanità dal Signor Professore Giuseppe Montesanto già Ispettore sanitario nello Spedale civile, ed Assistente della Scuola di Clinica Medica ec.*

Col mio Rapporto 16 p. p. Giugno ebbi l'onore di significare a codesta Cesareo-Regia Commissione straordinaria di Sanità, che il *tifo contagioso* sviluppatosi col principiare del corrente anno in questo Spedale civile poteva dirsi quivi estinto, ed accennai allora, che io era nella fondata lusinga di chiudere con quello la serie dei Rapporti, che a norma del *Piano disciplinare* pubblicato colle stampe dalla Commissione medesima andava di quindici in quindici giorni ad essa trasmettendo.

Dai 16 Giugno infatti sino a questo giorno non arrivarono, nè perirono nuovi malati tifici nel nostro Spedale, e vennero frattanto licenziati come sani parecchj di coloro che giacevano alla convalescenza.

Mancandomi quindi per buona ventura i materiali alla formazione di un nuovo Rapporto periodico, giudico opportuno di agevolare a codesta Commissione straordinaria la conoscenza dei fatti più importanti relativi

*Foglio A*

## *Stato generale degli ammalati di tifo contagioso curati nello Spedale Civile di Padova dal giorno 4 Gennajo a tutto 21 Giugno 1814.*

| | Esistenti al primo di ciascun Mese | | Entrati | | Totale complessivo | TIFO CONTAGIOSO — SUE SPECIE | | | | | | | | ESITO — GUARITI | | | | | | | | ESITO — MORTI | | | | | | | | Restanti di ciascuna specie alla sera dell'ultimo d'ogni Mese | | | | | | | | Totale complessivo | Durata media della malattia sui guariti e morti | | Proporzione de' morti per 100 non calcolati i pervenuti in agonia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Gravi con petecch. manifest. | | Gravi senza petecch. manifest. | | Febbri continue sospette | | Pervenuti in agonia | | Gravi con petecch. manifest. | | Gravi senza petecch. manifest. | | Febbri continue sospette | | Totale | | Gravi con petecch. manifest. | | Gravi senza petecch. manifest. | | Febbri continue sospette | | Pervenuti in agonia | | Totale | | Gravi con petecch. manifest. | | Gravi senza petecch. manifest. | | Febbri continue sospette | | Totale | | | Giornate complessive di stazione nello Spedale | Proporzione indicata | |
| | Uomini | Donne | Uomini | Donne | | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | Uomini | Donne | | | | |
| Gennajo | ,, | ,, | 25 | 4 | 29 | 10 | 1 | 10 | 3 | 4 | ,, | 1 | ,, | 2 | ,, | ,, | ,, | ,, | ,, | 2 | ,, | 2 | ,, | 2 | ,, | 1 | ,, | 1 | ,, | 5 | ,, | 6 | 1 | 8 | 1 | 4 | ,, | 18 | 4 | 22 | 153 | | | |
| Febbrajo | 18 | 4 | 76 | 16 | 114 | 30 | 6 | 22 | 6 | 24 | 4 | ,, | ,, | 14 | 2 | 9 | 3 | 10 | 1 | 33 | 6 | 11 | 1 | 2 | 2 | ,, | ,, | ,, | ,, | 13 | 3 | 11 | 4 | 21 | 2 | 18 | 3 | 48 | 11 | 59 | 446 | | | |
| Marzo | 48 | 11 | 89 | 26 | 173 | 28 | 16 | 38 | 2 | 20 | 7 | 3 | 1 | 10 | 12 | 30 | 2 | 21 | 2 | 61 | 16 | 18 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 25 | 5 | 11 | 6 | 25 | ,, | 17 | 8 | 54 | 16 | 67 | 1388 | Giornate 15 | 21 | |
| Aprile | 51 | 16 | 65 | 50 | 182 | 15 | 11 | 29 | 20 | 20 | 17 | 1 | 2 | 19 | 4 | 22 | 7 | 18 | 6 | 59 | 17 | 3 | 4 | 10 | 9 | 1 | 2 | 14 | 15 | 4 | 9 | 22 | 4 | 19 | 19 | 43 | 34 | 77 | 1628 | | | |
| Maggio | 43 | 34 | 37 | 45 | 159 | 19 | 8 | 6 | 26 | 11 | 10 | 1 | 1 | 13 | 8 | 9 | 12 | 18 | 16 | 40 | 36 | 1 | 4 | 6 | 6 | 1 | 1 | 8 | 11 | 9 | 5 | 13 | 12 | 12 | 13 | 32 | 32 | 64 | 1633 | | | |
| Giugno | 32 | 32 | 6 | 10 | 80 | 2 | 3 | 1 | 5 | 3 | 2 | ,, | ,, | 7 | 4 | 11 | 8 | 10 | 1 | 28 | 13 | ,, | 1 | 1 | 3 | ,, | ,, | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 6 | 5 | 14 | 11 | 23 | 34 | 1581 | | | |
| | 192 | 97 | 298 | 151 | 738 | 104 | 45 | 106 | 62 | 82 | 40 | 6 | 4 | 65 | 30 | 81 | 32 | 77 | 26 | 223 | 88 | 35 | 12 | 25 | 22 | 6 | 4 | 66 | 38 | 45 | 28 | 91 | 27 | 75 | 57 | 203 | 120 | 323 | 6829 | | | |
| | 289 | | 449 | | | 149 | | 168 | | 122 | | 10 | | 95 | | 113 | | 103 | | 311 | | 47 | | 47 | | 10 | | 104 | | 73 | | 118 | | 132 | | 323 | | | | | | |
| | 738 | | | | | 449 | | | | | | | | 311 | | | | | | | | 104 | | | | | | | | 323 | | | | | | | | | | | | |

### RIASSUNTO

Ammalati entrati . . . . . N.° 449

Guariti . . . . . N.° 311

Morti . . dei gravi con petecchie manifeste . . . » 47
dei gravi senza petecchie manifeste . . » 47
dei pervenuti in agonia . . . . . » 10

Esistenti allo Spedale . . . . . » 34 —— » 449

*Brera Prospetti Clinici pag. 141.*

## *Osservazioni generali relative agli ammalati di tifo contagioso curati nello Spedale Civile di Padova dal giorno 4 Gennajo a tutto 21 Giugno 1814.*

| | PROVENIENZA | | |

al tifo contagioso sparsi nei precedenti miei Rapporti col raccoglierli tutti, e classificarli in due separati fogli A e *B*, che unisco.

Offre il primo lo *Stato generale degli ammalati di tifo contagioso curati nello Spedale civile di Padova dal giorno 4 Gennajo a tutto 21 Giugno 1814.*

Racchiude il secondo *Alcune osservazioni generali relative al suddetto stato.*

Entrambi codesti fogli vennero in ogni loro parte tratti fedelmente dal *Quadro Nominativo* de' malati tutti di tifo contagioso pervenuti in questo Spedale durante l'indicato spazio di tempo; quadro che viene conservato ne' miei atti a disposizione della Commissione straordinaria, e sul quale si fecero giornalmente individuo per individuo quelle annotazioni, che servirono di sicura base ai due fogli or' ora estesi.

Il foglio A è destinato quindi

1.° A porre sott' occhio la somma dei malati di tifo contagioso, che furono ricevuti mese per mese in questo Spedale dai 4 Gennajo p. p., epoca prima dello sviluppo di tale malore, sino a questo dì 21 Giugno, i quali malati furono 449, cioè 298 uomini e 151 donne.

2.° A far conoscere il numero di que' casi di tifo, in cui si videro manifestamente le petecchie, e questi furono 149, e di quelli in cui, sebbene la malattia presentasse tutti gli altri caratteri tifici, spesso anche gravissimi, non ci accadde però di osservare veruna macchia petecchiale, locchè fu in 168 individui.

Oltre queste due classi principali di tifo contagioso, in cui mi parve poter dividere per il fine, che soggiungerò in breve, tutti i casi indubitati e gravi di tale

malattia, ho fatto registrare come sospette quelle febbri continue, che andavano a quando a quando comparendo allo Spedale, e che quantunque sembrassero dipendere da semplice irritazione o gastrica, o catarrale, o reumatica ec., e fossero di mite apparenza, pure per la dominante costituzione, e non di rado per la provenienza loro, inspiravano il timore di un' occulta indole contagiosa. Il perchè dovevano anche queste febbri entrare nello stato generale de' tifici, giacchè in quanto almeno alle prescritte discipline sanitarie meritavano i medesimi riguardi di tutti gli altri casi certamente tifici.

Si ebbero 122 individui attaccati da simili febbri sospette, che vennero curati per tutto il corso del loro male nelle camere di osservazione. Molti altri dopo esservi stati ritenuti per alcuni giorni passarono o nelle sale de' tifici, o nelle comuni, a norma che l'aumento, od il progresso della lor malattia ne svelava il suo vero carattere.

Siccome poi alcuni malati vennero portati allo Spedale come tifici quando erano già vicini a morte ed erano propriamente agonizzanti, così ho fatto che dei dieci individui pervenuti in tale stato si tenesse conto a parte, non dovendo, nè potendo essi per verun titolo essere computati nel numero de' tifici trattati in questo Spedale, nè quindi entrare in veruna delle classi fra noi stabilite della malattia in quistione.

3.° Nel foglio A viene successivamente registrato l'esito di tutti i casi di tifo contagioso pervenuti allo Spedale. Risulta dunque, che ne guarirono 311, che 94 morirono, e che 34 ve ne sono presentemente alla convalescenza. I registri mortuarj dello Spedale danno

però 104 morti di tifo, e ciò dipende dall' essere compresi in essi que' dieci malati, che arrivarono agonizzanti, de' quali i nominati registri dovevano pure tener conto, e che noi stessi non abbiamo trascurati là ove si dà in questo foglio la somma totale de' morti di tifo.

L' indicazione dell' esito dei tifici è in questo foglio divisa per modo, che si rilevano ad un tratto i guariti ed i morti di ciascuna delle suindicate classi del morbo dominante. Risulta così, che furono 47 i casi di morte tanto di tifo con petecchie manifeste, quanto di tifo senza petecchie manifeste. Si ebbero dunque molti casi gravi e fatali di tifo contagioso anche ove mancavano le petecchie, circostanza di cui ho giudicato necessario di tener conto particolare per combattere col fatto l'erronea opinione, ed il pernicioso procedere di que' Medici, che non ravvisano, o non osano dichiarare il pericolo di contagione se non là ove scorgono le macchie petecchiali alla cute.

E qui giova avvertire, che sebbene dei 94 morti di tifo nelle nostre sale la metà appartenga esattamente ai tifi con petecchie manifeste, e l' altra metà a quelli ove queste non si mostrarono, fu però maggiore quasi del due per cento la mortalità de' primi rispetto a' secondi, poichè in 149 individui petecchiati ne morirono 47, ed altrettanti perirono sopra 168, in cui non ci fu fatto di osservare le petecchie.

4.° Rendesi conto nel foglio A della somma dei *restanti* tifici tanto divisi nelle solite classi, quanto presi nel loro totale. Era necessario di riportare una tal somma affine che con il suo confronto rettificar si potesse quella del *totale complessivo* degli esistenti in ogni pri-

mo del mese riferita a principio di questo foglio, dando questa necessariamente un numero sempre maggiore del vero, perchè non risultano quivi le sottrazioni da farsi nel numero degl' infermi d'ogni mese o per morte avvenuta, o per ottenuta guarigione. Da ciò viene che nel caso nostro l'intera somma degl' infermi presa sul *totale complessivo* degli esistenti e degli entrati, è di 738, quando la quantità reale de' malati di tifo avuti in questo Spedale non fu che di 449, come lo dimostrano tutte le altre parti del foglio.

5.° Si determina pur quivi la durata media della malattia tifico-contagiosa calcolata sui guariti e sui morti, la quale risulta di giornate 15 presa complessivamente. Questo breve periodo, applicabile come media proporzionale ad ogni caso particolare, dimostra per sè solo, che molti e molti de' tifici curati nel nostro Spedale vennero qua trasportati in uno stato avanzatissimo di male, e quando offrivano per conseguenza assai poche risorse al Medico, che qui doveva curarli.

6.° Viene per ultimo indicata in questo foglio A la proporzione della mortalità per ogni cento malati di tifo. Fu dessa calcolata sopra 439 infermi, perchè, come dissi ancora, i 10 pervenuti agonizzanti, e morti poche ore dopo di essere stati accolti nello Spedale, non dovevano essere calcolati nè fra i curati, nè fra i morti delle nostre sale. La mortalità così computata è del 21 per cento.

Sono note abbastanza per i precedenti miei Rapporti a codesta Commissione straordinaria tutte le deplorabili circostanze, che concorsero ad aumentare in questo Spedale il numero delle vittime della dominante malattia.

Il repentino trasporto de' malati civili dello Spedale grande divenuto per forza delle circostanze de' tempi esclusivamente militare; l'angustia e la insalubrità del sostituitovi locale di S. Mattia, in cui si dovettero prima collocare comunque gl'infermi, ed indi fare tutti i lavori della più stretta necessità, i bisogni d'ogni genere, da cui eravamo per ogni dove circondati, e che sembravano moltiplicarsi e farsi più urgenti nell'atto medesimo che mercè lo zelo del Signor Direttore s'impetravano dalla pubblica beneficenza de' soccorsi per ripararvi; la condizione misera ed i disordini eccessivi di vita della maggior parte de' malati, che ci arrivavano, e soprattutto dei molti infermieri militari; la costante perversità infine della stagione, che faceva sentire ad ogni tratto maggiore e più affliggente il danno della nostra indigenza, furono altrettante potentissime cagioni, che accrebbero la mortalità in questo Spedale, e che la resero sensibilmente maggiore nelle donne, le quali risentirono grande discapito dalla ristrettezza ed umidità de' luoghi, onde ci fu pur forza rinchiuderne molte.

Tale si è la serie dei fatti offerti dal foglio A, in cui essendo altresì divisi mese per mese gli entranti, i guariti ed i morti del tifo contagioso in questo Spedale, si viene ad indicare, per quanto a questo stabilimento appartiene, l'origine prima, il progresso, e l'intero andamento della malattia, che tutte richiamò le vigili cure di codesta Commissione straordinaria.

Gettando uno sguardo su questo foglio tosto si scorge diffatto, che sviluppatosi nel nostro Spedale codesto morbo ne' primi del Gennajo p. p. andò poscia ne' successivi mesi di Febbrajo, Marzo e Aprile gagliardamente aumentando per la sempre nuova affluenza di simili

malati, e che coll'avanzare del Maggio diminuì d'assai, non senza alcune alternative però, il loro concorso sino a che dopo la metà del corrente Giugno cessò del tutto, e così si estinse fra di noi la malattia.

Ne' due mesi di Marzo e Aprile, come questo foglio dimostra, la mortalità fu maggiore, e fu in questi mesi, in cui potrebbe dirsi, che la malattia tifico-contagiosa si trovò nel suo grado più intenso di forza, parlo dello Spedale, tanto rapporto al numero de' malati ricevuti, quanto a quello della mortalità relativa.

Il foglio B presenta poi un più ampio argomento del precedente agl'illuminati riflessi di codesta Commissione straordinaria di Sanità essendo in esso raccolte alcune osservazioni generali, che emergono spontaneamente dal complesso delle annotazioni fatte malato per malato, e giorno per giorno sul quadro nominativo già accennato.

Limitandomi nell'esercizio de' miei doveri come Ispettore medico sanitario di questo Spedale entro la sfera prefissa dalle istruzioni superiormente comunicatemi, io non mi applicai quivi, durante la passata costituzione epidemica, che a due principali oggetti. Ad impedire cioè, per quanto il comportava la difficoltà delle circostanze e del luogo, la propagazione del contagio entro le mura del nostro Spedale, che ne era divenuto il deposito generale, e ad allontanare il pericolo, che di qua l'infezione non si diffondesse all'esterno a sempre maggior danno de' nostri concittadini. Io non mirava adunque colle mie sollecitudini, che all'igiene pubblica, mentre alla cura de' singoli casi attender doveva esclusivamente l'esperimentato Medico Sig. Dott. Zuccolo, col quale però io spesso conferiva, e sempre

utilmente, su tutto ciò che aveva rapporto colla disciplina e coi necessarj provvedimenti delle sale tifiche a lui affidate.

Donde perciò provenissero i tifici, che andavano giugnendo allo Spedale, quale si fosse la loro età, quale la loro costituzione e condizione, quali singolari, o più comuni fenomeni presentassero nel corso della loro malattia, o quali morbi succedessero a questa, e con qual esito, quali si fossero le più gravi e ben caratterizzate complicazioni del tifo con malattie interne od esterne, furono gli argomenti su di cui, assistito sempre dall' attento ed intelligente Signor Dott. Rosa Medico Assistente alle sale tifiche, io mi occupai affine di conoscere le diverse sorgenti dell' infezione, la fisica e social situazione de' soggetti, che ne erano più facilmente colpiti, e l' indole più o meno maligna del morbo manifestata da quella de' suoi fenomeni compagni o seguaci.

Estraneo così a tutto ciò, che riguardava la storia particolare de' casi di questa febbre in origine castrense e poscia fattasi nosocomiale, già simile per verità a tante altre descritte in tutti i tempi da illustri Medici; e lontano del pari da ogni influenza nell' adottato e nel seguìto metodo curativo, io non contemplava allora in questo morbo contagioso, e non ne riferisco adesso, che i generali suoi rapporti fra infermi ed infermi, e fra questi ed i sani.

Ciò che quindi mi fu fatto di raccogliere sugl' indicati diversi oggetti, si riferisce ora complessivamente nel foglio B in cui:

1.° Vengono indicati i luoghi, d' onde nelle diverse epoche incominciarono e proseguirono ad arrivarci de-

gli ammalati di tifo. Ciò servi a far conoscere, che lo Spedale Civile sino dall'incominciare del Gennajo p. p. fu il primo ad accorgersi dello sviluppo del tifo contagioso, perchè essendo allora riunito in un medesimo locale collo Spedale Militare, la malattia improvvisamente passò da questo a quello.

Avvenuta verso la fine dell'indicato mese la separazione de' due Spedali, e tolto così il più pericoloso fomite alla propagazione del contagio fra gl'infermi civili, noi in tutto il tempo successivo non abbiamo veduto ammalarsi di tifo nel nostro Spedale, in onta alle più avverse combinazioni di cose, che 10 de' nostri infermieri, e 7 individui collocati nelle sale comuni, alcuni de' quali potevano già aversi acquistata al di fuori la dominante malattia, quando vennero pur dianzi allo Spedale colle semplici apparenze di altro morbo innocente e sporadico.

Giova a questo luogo notare, che se nello spazio di 5 mesi, dopo avvenuta la separazione del locale degli Spedali civile e militare, il civile ebbe in tutto 17 casi di tifo, che sembrarono svilupparsi nel suo seno (fra questi però verun impiegato dello Spedale tranne gl'infermieri), 136 ne accolse poi esso nello stesso intervallo di tempo provenienti dagli Spedali militari, 46 dal territorio, e 243 dalla città. Che se per le provvide disposizioni del Signor Direttore del nostro Spedale non avessero cessato gli Spedali militari d'inviarci tutti i loro infermieri colti dal tifo, noi avremmo avuto un numero assai maggiore di questi individui, i quali furono sempre ed ovunque il più pernicioso veicolo del contagio.

Dei 243 individui arrivatici dalla città col tifo e

con febbri meritevoli di osservazione, 67 soli ci diedero cognizione sicura del modo onde assunsero il contagio: negli altri 174 la malattia aveva un' ignota derivazione, e fu a dir vero fra questi che il male rimase più di frequente nei limiti di una semplice febbre sospetta.

2.° Nel presente foglio si trova segnato il numero de' malati non meno che quello de' morti diviso nei varj decennj di loro età.

Serve questo a dimostrare, che nell' ora superata epidemia tifico-contagiosa non venne risparmiata veruna età, giacchè si ebbero 17 infermi dal primo ai dieci anni, e 29 dai settanta agli ottanta.

In tutti i decennj intermedj fu però assai maggiore la somma dei malati. Egli è specialmente riflessibile, che si abbiano avuti 103 infermi dai 20 ai 30 anni, e 96 dai 30 ai 40, e successivamente poi un numero sempre minore, perchè ciò prova che il vigor dell'età facilitava piuttosto che allontanare il pericolo d' incontrar l' infezione.

Per ciò poi che spetta alla mortalità, considerata nei varj decennj di età, dobbiam rilevare che dai cinquanta ai sessanta anni questo morbo uccise assai più individui, che in tutte le altre età.

Furono diffatto 36 i morti sopra 61 malati dai 50 ai 60 anni, e 16 sopra 30 dai 60 ai 70.

Questa perdita tanto riflessibile, che oltrepassa il 50 per 100, si rende d' assai minore in tutte le altre età, come può vedersi nel presente foglio.

I primi 3 decennj ebbero una mortalità minore dell' undici per 100.

Nel 4.° e 5.° decennio questa oltrepassò di poco il

18 per 100, e nell' ultimo decennio dai 70 cioè agli 80 anni, ha superato appena il 17 per 100.

3.° La costituzione robusta, mediocre, debole o infermiccia degli entranti tifici venne pure tenuta a calcolo, come dimostra questo foglio. Darebbe per quanto su di ciò risulta di poter dedurre che gl' individui di robusta costituzione, poste tutte le altre cose eguali, fossero meno soggetti ad incontrare la malattia di chi aveva mediocri o deboli forze fisiche.

Rifletterò rispetto ai soggetti infermicci, che intanto si ebbero pochi di loro fra i tifici, in quanto che lo stato della loro mal ferma salute li teneva lontani da quegli uffizj e da quei luoghi, in cui era facile agli altri l' assorbire il contagio.

Siccome però non havvi per lo più niun dato sicuro per istabilire senza timore d' inganno o d' arbitrio il vero carattere della costituzione fisica di un determinato individuo, trattandosi singolarmente di soggetti affetti da più giorni dal tifo contagioso, così io non oso da questi semplici risultamenti trarre su tal proposito veruna positiva conseguenza. Per questo motivo medesimo non ho neppure fatto indicare la proporzione delle mortalità sul rapporto delle diverse costituzioni dei malati ricevuti. Ho preferito di non offrire su di ciò alcun determinato calcolo, piuttosto che di presentarne uno mal fondato o fallace.

4.° La condizione di nubile, maritato o vedovo, in cui furono divisi nel foglio B gli ammalati tifici, quanto somministrava all' atto del loro ricevimento in questo Spedale delle notizie importanti per riconoscere ed indicare all' uopo le famiglie allora infette, altrettanto adesso non dà argomento ad ulteriore disamina.

5.° Era mente di codesta Commissione straordinaria, che si facesse menzione tanto nei giornalieri, quanto nei rapporti d'ogni 15 giorni di que' fenomeni singolari, che andavano a mano a mano mostrandosi nei varj casi di tifo, coll' importantissimo fine di meglio rilevare e calcolare in ogni tempo la forza e la malignità della dominante costituzione, e di ravvisarne le esterne differenti apparenze.

Ciò che in ogni periodico rapporto si ebbe dunque motivo di assoggettare su tale materia alla Commissione straordinaria, le viene ora sottoposto in una forma generale e complessiva.

Rileverà quindi codesta Commissione straordinaria dal foglio B, che si ebbero 13 casi di gangrene, parte al naso ed alle guance, e parte alle estremità inferiori, e che 12 furono mortali, che cinque itterizie avvenute entro i primi sei giorni di malattia finirono tutte, cosa assai notabile, in morte; che tre invece sviluppatesi dopo la 7.ª giornata terminarono in salute, e che il delirio ninfomaniaco, la cefalea degenerata in catalessi, il riso sardonico, le convulsioni con orrore all'acqua, le doglie pleuritiche furono sintomi veduti in qualche raro caso, e non fatali.

6.° Venendo a far parola de' fenomeni successivi al tifo, o delle malattie ad esso secondarie, ricorderò coll' appoggio del presente foglio, che di 13 gangrene all' osso sacro, così dette per decubito, 11 recarono la salute; che di 4 diarree croniche, 2 furono mortali; che un idrotorace acuto finì in morte; che un ascite nato nella convalescenza del tifo, è tuttavia sussistente; che di 6 individui, in cui avvenne la suppurazione del polmone (erano cinque uomini ed una donna, tutti

straordinariamente coperti di petecchie larghe e livide), nessuno si salvò; che morirono tre soggetti, in cui essendo prossima la convalescenza si gonfiarono le parotidi senza però suppurare, e che di tre altri, in cui questa suppurazione ebbe luogo, due guarirono ed uno morì; che finalmente la morte accadde in un soggetto fattosi itterico in convalescenza avanzata, e che un altro pure morì, nata che fu l'interna suppurazione dell'orecchio.

7.° Quella parte del foglio B, che è destinata ad indicare le osservate più gravi e ben caratterizzate complicazioni del tifo contagioso con altre malattie interne ed esterne, mi dà occasione di ricordare, che si ebbe un caso di epilessìa ed un altro di emiplegìa finiti in morte; che di 12 individui affetti di lue sifilitica venuti col tifo, due soli mancarono di vita; che la pellagra vedutasi in due casi di tifo fu seguita dalla morte, locchè fu pure di tre individui, nei quali il tifo era complicato allo scorbuto; che di tre emoftoici colti dal tifo nessuno perì, ma che perì un asmatico di due che se ne ebbero fra i tifici; che due giovani clorotiche incontrarono la malattia tifica, e la superarono; che di due individui finalmente, ne' quali una febbre accessionale di carattere pernicioso si manifestò negli stadj avanzati del tifo, uno perì, e l'altro si salvò mercè la pronta amministrazione di molta e scelta china in polvere, che mancò nel primo.

Tra le gravi complicazioni del tifo contagioso con affezioni esterne si videro mortali in due casi le ferite al capo, ed in altri due le piaghe cancerose alle gambe, in uno de' quali riconoscevano queste la loro origine dalla pellagra degenerata. Un soggetto con ulceri

antiche semplici alle gambe; un altro con ulceri scorbutiche pure alle gambe; sei scabbiosi, ed uno scrofoloso, tutti guarirono dal tifo, che avevano incontrato.

8.° Così quattro gravide e due puerpere, come sta registrato nel foglio B, arrivarono col tifo allo Spedale, e tutte guarirono felicemente.

9.° A nulla ommettere per ultimo in questo rapporto di ciò, che appartiene alle generali osservazioni raccolte sul tifo di contagio, e che viene registrato nel suddetto foglio, deggio ricordare, che si è quivi riportata a parte l'indicazione de' fenomeni più comuni del morbo, di cui trattasi coll' epoca, in cui regnarono, e coll' esito che ne risultò.

L' epistassi, le diarree, la verminazione costituiscono codesti più comuni sintomi.

Rari furono i casi di questo tifo, nei quali non succedesse qualche stillicidio sanguigno dalle narici, ma cinquantacinque poi furono quelli, in cui ebbe luogo realmente una copiosa epistassi. Si può dire essere stata dessa in generale vantaggiosa, mentre di questi 55 casi ne risanarono cinquanta. Dominava essa sino dai mesi di Gennajo e di Febbrajo, quando alcune meno fredde ma ventose giornate del successivo Marzo sembrarono averne allontanata l'influenza, che nell'Aprile ricominciò poi con forza novella, e con il solito buon successo.

Non può dirsi così della diarrea, che avutasi in 59 individui recò la morte a 30 di essi, ed aggravò in quasi tutti gli altri la malattia. Infierì questa principalmente nel Marzo quando si sospese il benefico influsso dell' epistassi.

Più comune ancora dell' epistassi e della diarrea, e dir si potrebbe universale, si fu ne' tifici la vermina-

zione ove vogliasi parlare della comparsa di qualche lombricoide, di cui nel popolo Padovano ogni malattia va difficilmente scevra.

Era d'uopo ciò avvertire onde si sapesse, che i 65 casi di verminazione registrati nel foglio B vengono formati da altrettante osservazioni fatte sopra individui, che separarono o per bocca, o per secesso, o per entrambe le vie un numero eccedente di codesti vermini, talchè sembrava, che la grande verminazione, complicando in essi il tifo ond'eran presi, influir dovesse sul corso e sull'esito della principal malattia. Ma il fatto provò, che la copiosa eliminazione de' vermi lungi dal far imperversare il tifo sembrava anzi togliere ad esso di quando in quando il fomite di un'interna irritazione, e contribuire così al suo migliore andamento, giacchè de' 65 casi indicati, 59 riuscirono a bene, e soltanto in sei di loro successe la morte.

Non si è fatto cenno nel foglio B del delirio, perchè questo suol essere, come è noto, il sintoma quasi immancabile in tutti i casi di epidemìe tifico-contagiose. Dominò in fatto anche nei nostri infermi il delirio, ma fu per lo più mite e presto seguìto dal coma, per cui la regnante malattia, che era d'altronde di un genio maligno assai e micidiale, poteva sembrare ai meno esperti ed avveduti osservatori di un carattere non così grave come tante altre, nelle quali molti malati di tifo solevano vedersi furiosamente deliranti.

Sono questi i fatti, le osservazioni, e gli schiaramenti, che io desiderava di presentare a codesta Commissione straordinaria di Sanità, onde rendere ad essa ragione, come meglio per me si poteva, di quanto feci ed osservai nella mia qualità di Medico Ispettore Sanitario

dello Spedale civile durante questa epidemìa del tifo contagioso.

Spero, che la verace e semplicissima istoria dei fatti così raccolti e riferiti possa meritare l'approvazione di codesto dotto e rispettabile Magistrato, come ottenne quella del Signor Profess. e Caval. Brera Direttore dello Spedale medesimo, sotto gli ordini del quale fu per me grandemente utile ed onorevole il sostenere le funzioni del mio istituto.

# PROSPETTO SESTO

CHE COMPRENDE

## I RISULTAMENTI OTTENUTI NEL CORSO DELL'ANNO SCOLASTICO MDCCCXIV-MDCCCXV.

### Sezione I.

*Serie delle malattie ricevute e trattate.*

Ordine 1.° Piressìe e febbri. Da differenti forme febbrili di genesi diversa affetti un buon numero d'infermi venne in quest'anno accolto nelle sale Cliniche.

Nel numero delle intermittenti si ebbero due casi, ne' quali *infiammatoria*, o come dicesi *iperstenica* era la diatesi dominante. In uno di questi il tipo si manteneva esattamente terzanario, e si dovette ricorrere perfino al salasso per troncarne il corso, bastati non essendo i soliti deprimenti internamente amministrati, fra i quali si diede la preferenza al tartaro emetico epicraticamente in alta dose somministrato.

Le *intermittenti irritative* provenivano in due individui dal morboso incremento della milza; in un terzo da una febbre di carattere reumatico trascurata, per cui l'organismo rimase irritato fino alla comparsa di regolari sudori; e in un quarto da congestioni glandolari inveterate, per vincere le quali si dovette ricorrere all'uso

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL PROSPETTO SESTO

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Uomini: Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | infiammatorie | autunn.-inver. | .. | .... | .. | .. | .... | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | irritat. (sint.) | primavera | 4 | 17-30 | 4 | .. | 148 | 37, 0,h 0' | 19 | 75 | .. | 45 | 01 | 3 | 0 | 45 | 7+ |
| | F. Continue | infiammatorie | aut.-inv.-prim. | 7 | 17-72 | 7 | .. | 107 | 15, 6,h 51' | 11 | 18 | .. | 28 | 77 | 6 | 0 | 57 | 5+ |
| | | nervose | aut.-inv.-prim. | 2 | 21-54 | 1 | 1 | 49 | 24, 12,h 0' | 5 | 95 | .. | 22 | 89 | 2 | 0 | 54 | 8— |
| | | gastriche | autunn.-inver. | 1 | 69 | 1 | .. | 6 | ..... | .. | 95 | .. | 1 | 61 | 1 | 0 | 42 | 4— |
| | | verminose | autunn.-inver. | 2 | 9-15 | 2 | .. | 66 | 33, 0,h 0' | 9 | 87 | .. | 20 | 54 | 8 | 0 | 46 | 1— |
| | | splancniche | autunno | 1 | 25 | 1 | .. | 16 | ..... | 1 | 75 | .. | 5 | 68 | 2 | 0 | 53 | 9+ |
| | | metastatica | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | aut.-inv.-prim. | 2 | 38-61 | 2 | .. | 14 | 7, 0,h 0' | 2 | 31 | .. | 5 | 56 | 7 | 0 | 56 | 5— |
| | Angina | infiammat. | inverno-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Pleuritide | infiammat. | autunno-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Peritonitide | infiammat. | inverno-prim. | 1 | 30 | 1 | .. | 33 | ..... | 10 | 30 | .. | 19 | 77 | 1 | 0 | 55 | 6+ |
| | Gastritide | infiammat. | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Splenitide | acuta | inverno-prim. | 1 | 58 | 1 | .. | 15 | ..... | 1 | 65 | .. | 3 | 25 | .. | 0 | 52 | 9+ |
| | Metritide | acuta | aut.-inv.-prim. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Artritide | acuta | inverno | 3 | 56-57 | 3 | .. | 49 | 16, 8,h 0' | 6 | 89 | 3 | 20 | 97 | 5 | 0 | 56 | 3— |
| 3.° Affezioni cutanee | Risipola face. | irritat. (gastr.) | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Erpete crost. | sifilitico | primavera | 1 | 45 | 1 | .. | 32 | ..... | 4 | 24 | 7 | 11 | 48 | 7 | 0 | 49 | 2— |
| | Pellagra | confermata | autunno-inv. | 3 | 34-70 | 3 | .. | 49 | 16, 8,h 0' | 9 | 42 | 3 | 24 | 84 | 9 | 0 | 69 | 9+ |
| 4.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro | di ventricolo | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Diarrea | reumatica | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | metastatica | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Dissenteria | infiammat. | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 5.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | inver.-primav. | 1 | 21 | 1 | .. | 16 | ..... | 1 | 18 | 3 | 3 | 32 | 2 | 0 | 28 | — |
| | Menoragia | passiva | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Clorosi | irritativa | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 6.° Affezioni del sistema linfatico-glandulare | Anassarca | acuto | primavera | 1 | 29 | 1 | .. | 24 | ..... | 3 | 45 | 1 | 15 | 27 | 6 | 0 | 69 | 6+ |
| | Idrotorace | acuto | autunn.-prim. | 1 | 46 | .. | 1 | 11 | ..... | 1 | 37 | .. | 2 | 02 | .. | 0 | 30 | 6+ |
| | Ascite | acuto | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | | cronico | autunno | 1 | 14 | 1 | .. | 67 | ..... | 12 | 60 | 3 | 22 | 97 | 1 | 0 | 55 | 1— |
| | Itterizia | per scir. supp. | inverno | 2 | 46-65 | .. | 2 | 38 | 20, 0,h 0' | 13 | 14 | 3 | 14 | 14 | 9 | 0 | 47 | 1— |
| | Diabete | mellito | primavera | 1 | 50 | 1 | .. | 95 | ..... | 12 | 32 | 1 | 39 | 65 | 2 | 1 | 89 | 2+ |
| | Sifilide | irritativa | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | inverno-prim | 6 | 30-43 | 6 | .. | 322 | 55, 16,h 0' | 24 | 62 | 3 | 95 | 18 | 6 | 0 | 37 | 2+ |
| | Tisi polmon. | pituitosa-irrit. | inverno | 1 | 50 | 1 | .. | 25 | ..... | 4 | 04 | 1 | 10 | 12 | 4 | 0 | 50 | 7— |
| | | tubercol. incip. | inverno | 1 | 42 | 1 | .. | 33 | ..... | 5 | 79 | .. | 10 | 00 | 3 | 0 | 47 | 9— |
| | | ulcerosa | inverno-prim. | 2 | 26-55 | .. | 2 | 27 | 13, 12,h 0' | 9 | 38 | 3 | 4 | 81 | .. | 0 | 52 | 6— |
| | Scrofole | irritative | inverno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| 7.° Affezioni del sistema nerv.-cerebr. | Vertigine | irritat.-gastric. | inverno | 1 | 54 | 1 | .. | 7 | ..... | .. | 04 | 1 | 1 | 01 | .. | 0 | 23 | 6— |
| | Mania | irritat.-gastric | inverno | 1 | 30 | 1 | .. | 12 | ..... | .. | 99 | .. | 5 | 30 | 2 | 0 | 35 | 3— |
| | Apoplessia | nervosa | inverno | 1 | 70 | .. | 1 | 21 | ..... | 10 | 22 | 3 | 3 | 68 | 5 | 0 | 66 | 2+ |
| | Epilessia | irritativa | primavera | 1 | 16 | 1 | .. | 40 | ..... | 2 | 30 | .. | 12 | 48 | 7 | 0 | 37 | 0— |
| | Asma | cronico | inverno | 1 | 32 | 1 | .. | 19 | ..... | 2 | 42 | 1 | 6 | 09 | 2 | 0 | 44 | 8+ |
| | | millare | primavera | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| | Emiplegia | sanguigna | inverno | 1 | 60 | 1 | .. | 13 | ..... | 1 | 13 | 3 | 4 | 16 | 1 | 0 | 33 | 3— |
| | | nervosa | inverno | 1 | 38 | 1 | .. | 9 | ..... | 2 | 21 | 4 | 3 | 71 | 3 | 0 | 65 | 9— |
| | Paresi | irrit. mercur. | primavera | 1 | 53 | 1 | .. | 39 | ..... | 4 | 09 | 1 | 19 | 79 | 6 | 0 | 61 | 2+ |
| | Isterismo | irritativo | autunno | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Donne: Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morte | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.° Piressie e Febbri | F. Intermitt. | infiammatorie | 2 | 24-54 | 2 | .. | 45 | 22, 12,h 0' | 5 | 67 | .. | 13 | 96 | 4 | 0 | 43 | 6+ | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | | irritat. (sint.) | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 4 | 2 | 2 | ..... |
| | F. Continue | infiammatorie | 2 | 27-44 | 2 | .. | 29 | 14, 12,h 0' | 1 | 97 | .. | 7 | 48 | 2 | 0 | 32 | 6— | 2 | 7 | 2 | ..... |
| | | nervose | 4 | 37-50 | 3 | 1 | 102 | 25, 12,h 0' | 31 | 94 | .. | 27 | 85 | 4 | 0 | 58 | 6+ | 6 | .. | .. | 33,333 |
| | | gastriche | 2 | 52-65 | 2 | .. | 21 | 10, 12,h 0' | 2 | 60 | .. | 4 | 40 | .. | 0 | 23 | 8+ | 3 | 3 | .. | ..... |
| | | verminose | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | 2 | .. | ..... |
| | | splancniche | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | | metastatica | 1 | 22 | 1 | .. | 25 | ..... | 4 | 81 | .. | 8 | 14 | 4 | 0 | 51 | 8+ | 1 | 1 | .. | ..... |
| 2.° Infiammazioni | Catarro | infiammat. | 5 | 25-64 | 5 | .. | 49 | 9, 19,h 0' | 5 | 18 | .. | 12 | 46 | .. | 0 | 36 | 0 | 7 | 7 | .. | ..... |
| | Angina | infiammat. | 2 | 16-26 | 2 | .. | 75 | 12, 12,h 0 | 2 | 56 | .. | 0 | 69 | 7 | 0 | 55 | 8+ | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Pleuritide | infiammat. | 2 | 48-56 | 2 | .. | 30 | 15, 0,h 0' | 3 | 04 | .. | 7 | 21 | .. | 0 | 54 | 2— | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Peritonitide | infiammat. | 1 | 50 | 1 | .. | 37 | ..... | 6 | 93 | .. | 11 | 98 | 9 | 0 | 51 | 2— | 2 | .. | 2 | ..... |
| | Gastritide | infiammat. | 1 | 34 | 1 | .. | 24 | ..... | 2 | 93 | .. | 3 | 15 | .. | 0 | 25 | 3— | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Splenitide | acuta | 2 | 52-60 | 2 | .. | 41 | 20, 12,h 0 | 4 | 72 | .. | 11 | 45 | 5 | 0 | 39 | 3— | 3 | 1 | 2 | ..... |
| | Metritide | acuta | 3 | 19-32 | 3 | .. | 56 | 18, 16,h 0' | 11 | 33 | .. | 16 | 31 | 2 | 0 | 49 | 7+ | 3 | 1 | 2 | ..... |
| | Artritide | acuta | 1 | 54 | 1 | .. | 10 | ..... | 2 | 50 | 7 | 4 | 97 | 4 | 0 | 37 | 5+ | 4 | 3 | 1 | ..... |
| 3.° Affezioni cutanee | Risipola face. | irritat. (gastr.) | 1 | 60 | 1 | .. | 23 | ..... | 1 | 69 | 3 | 6 | 56 | 9 | 0 | 135 | 9+ | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Erpete crost. | sifilitico | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Pellagra | confermata | 1 | 28 | 1 | .. | 18 | ..... | 4 | 69 | 2 | 8 | 70 | 7 | 0 | 74 | 4+ | 4 | .. | 4 | ..... |
| 4.° Affezioni gastro-enteric. | Scirro | di ventricolo | 1 | 54 | 1 | .. | 29 | ..... | 3 | 26 | 1 | 9 | 47 | 3 | 0 | 43 | 9+ | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Diarrea | reumatica | 1 | 62 | 1 | .. | 24 | ..... | 3 | 86 | 8 | 11 | 09 | .. | 0 | 62 | 5+ | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | metastatica | 1 | 30 | 1 | .. | 37 | ..... | 6 | 42 | .. | 12 | 36 | 9 | 0 | 50 | 8— | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Dissenteria | infiammat. | 1 | 59 | 1 | .. | 31 | ..... | 2 | 64 | 7 | 10 | 63 | 1 | 0 | 42 | 8+ | 1 | .. | 1 | ..... |
| 5.° Affezioni del sistema sanguigno | Emoftisi | attiva | 1 | 25 | 1 | .. | 78 | ..... | 9 | 44 | 9 | 20 | 66 | 2 | 0 | 58 | 6+ | 2 | 1 | 1 | ..... |
| | Menoragia | passiva | 1 | 47 | .. | 1 | 20 | ..... | 5 | 50 | 1 | 6 | 78 | .. | 0 | 61 | 4+ | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Clorosi | irritativa | 1 | 25 | 1 | .. | 26 | ..... | 4 | 87 | .. | 11 | 16 | 3 | 0 | 61 | 7— | 1 | 1 | .. | ..... |
| 6.° Affezioni del sistema linfatico-glandulare | Anassarca | acuto | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Idrotorace | acuto | 2 | 40-68 | 2 | .. | 55 | 17, 12,h 0' | 4 | 09 | 3 | 9 | 82 | 6 | 0 | 59 | 8— | 3 | 2 | | 33,333 |
| | Ascite | acuto | 1 | 50 | 1 | .. | 50 | ..... | 6 | 93 | 1 | 12 | 59 | 4 | 0 | 59 | 1— | 1 | 1 | .. | ..... |
| | | cronico | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Itterizia | per scir. supp. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 2 | .. | .. | 100,000 |
| | Diabete | mellito | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Sifilide | irritativa | 2 | 22-25 | 2 | .. | 52 | 26, 0,h 0' | 5 | 92 | 5 | 16 | 58 | 2 | 0 | 45 | 5— | 2 | 2 | .. | ..... |
| | Sifil. curata col metodo di Louvri. | irritativa | 1 | 50 | 1 | .. | 51 | ..... | 5 | 38 | .. | 12 | 11 | 8 | 0 | 50 | 3— | 7 | 4 | 3 | .... |
| | Tisi polmon. | pituitosa-irrit. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | tubercol. incip. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | ulcerosa | 1 | 51 | .. | .. | 44 | ..... | 8 | 17 | .. | 10 | 26 | 5 | 0 | 41 | 9— | 3 | .. | .. | 100,000 |
| | Scrofole | irritative | 1 | 36 | 1 | .. | 90 | ..... | 10 | 36 | 4 | 52 | 55 | 8 | 0 | 47 | 7— | 1 | .. | 1 | ..... |
| 7.° Affezioni del sistema nerv.-cerebr. | Vertigine | irritat.-gastric. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Mania | irritat.-gastric | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Apoplessia | nervosa | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | .. | 100,000 |
| | Epilessia | irritativa | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | 50,000 |
| | Asma | cronico | 1 | 60 | .. | .. | 9 | ..... | 1 | 72 | .. | 1 | 75 | .. | 0 | 58 | 5+ | 2 | .. | 1 | ..... |
| | | millare | 1 | 6 | 1 | .. | 57 | ..... | 10 | 07 | 3 | 14 | 11 | 6 | 0 | 42 | 4+ | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Emiplegia | sanguigna | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | | nervosa | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | 1 | .. | ..... |
| | Paresi | irrit. mercur. | .. | .... | .. | .. | .. | ..... | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 1 | .. | 1 | ..... |
| | Isterismo | irritativo | 1 | 19 | 1 | .. | 10 | ..... | .. | 96 | 3 | 1 | 27 | 1 | 0 | 22 | 5+ | 1 | 1 | .. | ..... |

## RIASSUNTO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero 7 | Numero 35 | Numero 47 | Numero 3 | 55 | 9-72 | 46 | 7 | 1592 | 26, 6,h 20' | 223 | 57 | 4 | 477 | 56 | 0 | 0 | 50 | 4— | 48 | 6-68 | 44 | 4 | 1188 | 24, 18,h 0' | 180 | 15 | 5 | 344 | 00 | 3 | 0 | 44 | 1+ | 101 | 54 | 36 | 10,891 |

dell'estratto di aconito napello combinato all'ossido cinereo di mercurio.

Le *febbri continue* furono infiammatorie, nervose, ed irritative perchè di provenienza gastrica, verminosa, splancnica, metastatica. Nulla di straordinario offrirono le prime rapporto all'andamento, e al metodo di cura impiegato. Le *nervose* assunsero l'abito della lenta dell'Huxham, e due individui ne rimasero vittima affatto consunti. Le *irritative* poi presentarono i caratteri loro particolari, i quali si sono già ripetutamente altrove esposti, e rimasero curate dopo tolta la causa, da cui erano mantenute. La soppressione repentina del latte in una nutrice destò per metastasi siffatta febbre, che svanì al ricomparire della separazione lattea.

L'Ordine 2.° delle infiammazioni non ci fornì che casi comuni dietro i già esposti principj considerati (1), e felicemente curati.

Nell'Ordine 3.° delle affezioni cutanee la *condizione resipelatosa* comparve alla faccia in una lavandaja per effetto di copiose impurità gastriche, che rimasero vinte dopo replicati emetici.

L'*erpete crostoso*, che si ebbe a trattare, riconosceva un fondo sifilitico, e perciò inutili essendo riusciti i decantati diaforetici s'ebbe ricorso al mercurio sublimato corrosivo (*muriato iperossigenato di mercurio*), col quale ne venne effettuata la cura.

I *pellagrosi*, sebbene fossero entrati nel secondo stadio di malattia (*pellagra confermata*),

(1) Ved. *Prospetto quinto*; Ordine 2.°

si sono ciò non pertanto convenevolmente rimessi dietro l'uso interno dell'ossido nero di manganese combinato alla china-china, e del latte fresco abbondantemente preso, non che d'una dieta lauta e nutriente.

Appartenente all' Ordine 4.° delle affezioni gastro-enteriche uno *scirro di ventricolo* meritò d'essere particolarmente rimarcato, perchè quantunque esistessero tutti i fenomeni, che sono proprj di tale affezione, dessa rimase pressochè debellata dietro l'uso per 29 giorni continuato d'una dissoluzione di carbonato di potassa in un infuso di fiori d'arnica montana. Bisogna quindi concludere, che l'affezione organica si trovasse appena nel suo principio, giacchè siamo convinti, che le vere scirrosità del ventricolo ribelli si mantengono alle istituite medicature. L'acqua coobata di lauro ceraso, che l'esperienza raccomanda nelle scirrosità uterine, feconda essere pur potrebbe di avvantaggiosi risultamenti altresì nelle scirrosità di stomaco. Sarebbe quindi da cimentarsi un tal metodo, massime quando congetturare si possa, che l'affezione organica si trovi tutt'ora in quello stato subinfiammatorio, pel quale si compie il processo scirroso.

In due femmine avemmo la *diarrea;* e in una era di carattere reumatico a cagione della fredda stagione. Coi leggieri purganti, e in seguito coi diaforetici si riuscì a vincerla, e trattandosi d'un individuo avanzato nell'età, e mal nutrito, se ne compì la cura coi nutrienti, e coi corroboranti. — La subitanea retrocessione del latte indusse in altra donna una diarrea per metastasi. Quando quest'inferma si presentò al-

l'Istituto Clinico contava già varj mesi di malattia, ed era talmente emaciata, che sebbene non oltrepassasse gli anni 30 offriva l'aspetto d'una sessagenaria. Anche in occasione di altri parti precedenti mostrò una predisposizione alle così dette aberrazioni lattee. Tutto essendo languore in quest'inferma, si credette opportuno di sottoporla ad un regime corroborante e nutriente, e di prescriverle le bagnature universali calde, col qual metodo ridestate nella cute le funzioni illanguidite si giunse, mediante sì salutare antagonismo, a liberare il tubo intestinale dalla da lungo tempo contratta inormalità d'azione secernente. Coi marziali si consolidò il ristabilito vigore nel tubo intestinale, e dopo 37 giorni di cura questa donna partì affatto rimessa dall'Istituto Clinico.

La *dissenterìa infiammatoria* si risolve in ultima analisi in una vera infiammazione dell'intestino retto, che talvolta si estende agli altri intestini crassi. Questa verità, già altrove da noi dimostrata (1), fu anche in quest'anno confermata nell'Istituto Clinico.

L'Ordine 5.° delle affezioni del sistema sanguigno ci presentò una serie di casi affatto ovvj, perchè le *emoftisi attive*, e la *clorosi irritativa* vi vennero felicemente trattate dietro le viste pratiche ne' precedenti *Prospetti* esposte. Non fummo così felici nella menorragìa, che da due anni travagliava un'infelice con evidente scirrosità della bocca dell'utero, perchè rimase

(1) Si ved. le mie *Annotazioni medico-pratiche ec.* Vol. II.

vittima di marasmo, e di effusioni sierose nelle cavità del petto, e del basso-ventre.

S'ebbe in quest'anno un buon numero di casi relativi all' Ordine 6.° delle affezioni del sistema linfatico glandolare. Molte di queste malattie giunsero alla Clinica in istato conclamato; onde non è da meravigliarsi, se la mortalità sia riuscita più sensibile in questo che negli altri ordini di affezioni.

Un *anassarca acuto* per iscabbia retrocessa svanì dopo provocata la ricomparsa della cutanea affezione, mediante le ripetute strofinazioni, e l'uso de' diaforetici. La cura non potè essere compiuta che nello spazio di 24 giorni, perchè coi bagni solforati ci avvisammo di vincere insieme l'indisposizione scabbiosa.

L'*idrotorace acuto* si ebbe letale in un uomo, e felicemente superato in due donne.

Sebbene nell'uomo l'affezione sussistesse da soli sei giorni, allorchè venne ricevuto nell'Istituto Clinico, pure considerare la si poteva affatto incurabile per essere l'effetto di una indisposizione asmatica già da tre anni sussistente, e cagionata da gravissima peripneumonìa. Di fatto dopo undici giorni di dimora nell'Istituto Clinico l'infelice perì, e la sezione del cadavere ne dimostrò disorganizzati i polmoni nella massima parte de' loro tessuti.

Nelle due donne l'idrotorace proveniva da scabbia retrocessa, ed ambedue guarirono trattate coll'istesso regime, col quale si liberò l'uomo affetto da anassarca per questa cagione suscitato.

L'*idrope-ascite* acuto, o come dicesi pletorico si manteneva da più mesi in una donna

di 30 anni, amenorroica, e di tessitura robusta. La cacciata di sangue, e l'uso della digitale purpurea la liberarono dalla affezione. Sottomessa in seguito all'uso delle acque acidule di Recoaro conseguì eziandio il perduto benefizio della mestruazione.

Febbri ricorrenti, e morbosi ingrandimenti de' visceri addominali resero ascitico e leucoflemmatico insieme un giovanetto di 14 anni, dai quali incomodi migliorò notabilmente coi conosciuti rimedj ne' 67 giorni, ne' quali rimase fra noi.

L'*itterizia* dipendente dalle scirrosità epatiche, degenerate in suppurazioni, è letale, perchè è sintoma d'una insuperabile lesione del fegato. Di tal natura furono i due casi d'itterizia osservati in quest'anno nell'Istituto Clinico, ove vennero accolti allorchè la malattia era di già giunta al sommo della violenza.

Da *diabete mellito* affetto ebbe a noi ricorso un uomo di 50 anni di temperamento astenico-eccitabile, e da evidente discrasìa scorbutica predominato. La malattia sussisteva già da sei mesi, e all'epoca della sua comparsa nell'Istituto Clinico l'infermo era divorato da fame insaziabile, e si mostrava al sommo macilento. Le orine emesse nello spazio di 24 ore erano da 26 in 30 libbre, ma sopraccariche di materia zuccarina. Le prescrizioni curative si ridussero all'uso giornaliero d'una decozione di china coll'etere nitrico, a sei dramme d'acido nitrico disciolto in sei libbre d'acqua di fonte distillata ed edulcorata per bevanda, e ad una dieta nutriente. Sotto di questo regime curativo nello spazio di 43 giorni l'infermo si ristabilì

pienamente, perchè comparve nutrito, la fame e la sete si calmarono, le orine divennero naturali per la qualità, e nella quantità non oltrepassarono le 12 libbre nello spazio di 24 ore. Abbandonando l'Istituto Clinico ristabilito si era eziandio della discrasìa scorbutica.

I casi di *sifilide*, trattati col mercurio tanto internamente che esternamente col metodo di Louvrier, nulla offrirono di singolare. Anche in quest' anno si rimarcò meno dispendiosa e più sicura la cura esterna.

Le *tisi polmonari* comprovarono col fatto, che fino a tanto che la condizione patologica è mantenuta da pura lassezza polmonare, o da incipiente induramento delle glandole disseminate nel suo parenchima, si può sperare di ottenerne la guarigione. Inevitabili ne sono le funeste conseguenze qualora l'ulcerazione s'impadronisca del tessuto polmonare.

La china-china combinata all'ononide spinosa, indi il siroppo di Belet, e in fine l'etiope marziale condussero a lodevole fine la *condizione scrofolosa*, che si manifestò in una donna già affetta da erpetiche efflorescenze.

Nella serie delle malattie appartenenti all'Ordine 7.°, affezioni del sistema nervoso-cerebrale, avemmo un caso di *vertigine* e di *mania*, dipendenti da gastricismo, e superate felicemente dietro replicati emetici.

L'*apoplessìa* di carattere nervoso assalì un settuagenario estenuato di forze per l'età, pel freddo della stagione, da cui era mal difeso, e per la mancanza de' necessarj mezzi di sussistenza. Venuto fra noi nel secondo giorno di malattia fu sottomesso all'uso d'una mistura

fatta coll'infuso di fiori d'arnica, col liquore di corno di cervo succinato, e coll'etere solforico. Oltre di ciò fu applicato un vescicante alla nuca qual rubefaciente, che in seguito venne portato dietro le orecchie. Con questo metodo si ottenne qualche miglioramento, e potè l'infermo sopravvivere per altri giorni 21, in fine dei quali insensibilmente si estinse nel medesimo la face della vita.

L'*epilessìa* fu irritativa perchè dipendente da gastricismo: tolta questa indisposizione rimase vinta altresì l'epilessìa.

Nell'*asma cronico nervoso* si ritrovò utile l'uso delle silique della *bignonia catalpa* amministrate in decotto alla dose di mezz'oncia. Ogni qualvolta il polmone si trovava immune da labe organica, e la condizione morbosa pareva mantenersi per puro vizio nervoso, in allora questo rimedio riuscì della massima utilità. Quantunque amministrato fosse ne' due casi d'asma cronico accennati nel *Quadro nosografico-clinico*, per questo titolo riuscì utile in uno solo, nè giovò ad impedire, che la donna fosse per disorganizzazione polmonare privata di vita.

L'*asma Millare* si manifestò in una fanciulla di 6 anni, già da due anni affetta da parotidi, e da induramento delle glandole sotto-mascellari in conseguenza della scarlattina. Questa affezione conosciuta sotto il nome di *asma spastico de' bambini*, di *cinanche tracheale spasmodica* fu egregiamente descritta da Millar (1),

(1) *On the asthma and hooping cough; London* 1769. 8.° — Ne hanno parlato pure Rush (*on the spasmodic asthma of children*, *Philadelphia* 1770. 8.°), Chal-

a segno, che ne ritenne la denominazione. Siffatta tosse convulsivo-spasmodica comparve nella nostra ammalata tutt' ad un tratto, accompagnata da somma debolezza e prostrazione di forze, da polso piccolo, irregolare e celere, da respirazione soffocata e stertorosa, ed insorgeva per accessi regolarmente sul fare della notte. L' uso del muschio, e d' una buona decozione di china, nella quale fu infusa la radice di valeriana silvestre, ed aggiunta la tintura di castoro liberò questa fanciulla dagl' insulti asmatici. Col muriato di barite la si ristabilì in seguito eziandio dalle congestioni alle glandole parotidi e sotto-mascellari.

L' *emiplegìa sanguigna* assalì un robusto facchino di 60 anni appena ristabilito da una piaga, che da lungo tempo portava nella gamba sinistra. La reiterata applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali, e la prescrizione interna di dosi rifratte di tartaro emetico, gli restituirono compiutamente la perduta salute nel breve spazio di 15 giorni — Un' *emiplegìa* per infievolimento nervoso in un questuante affatto deperito di forze rimase bentosto vinta con ordinazioni indicate, cioè d' una mistura eccitante, e di vitto nutriente.

Un fabbricatore di barometri costantemente immerso ne' vapori mercuriali contrasse uno stato di paresi nelle estremità superiori ed infe-

mer (*Account of the weather and diseases of South-Carolina* 1776. Vol. II. pag. 158.), Wichmann (*Ideen zur diagnostik etc. II. Band. pag.* 89.), Hecker (Ved. *Hufeland Journal der pract. Heilkunde etc. IX. B. 3. St.*)

riori. Già da tre mesi durava questa condizione morbosa in un tale individuo, allorchè fra noi comparve. Il solfuro di potassa alternato colle polveri diaforetiche di James ne migliorò di molto l'affezione. Passato in seguito alle terme di Abano ne riportò inattesi vantaggi.

L'*isterismo* da delirio accompagnato si ebbe ad osservare in una femmina di 19 anni amenorroica. Riordinata la sospesa mestruazione cessò eziandio appieno l'affezione isterica.

## Sezione II.

### *Serie de' medicamenti impiegati.*

Al catalogo de' soliti rimedj due vennero di nuovo aggiunti, i quali meritano tutta l'attenzione de' Clinici, perchè ritrovati di efficacia superiore ad ogni aspettazione. Il primo consiste nelle silique della *bignonia catalpa* per la cura delle affezioni asmatiche di carattere nervoso, ed il secondo è la *grafite*, ossia il *carburo di ferro*, che con tanto successo s'impiegò per vincere le efflorescenze erpetiche da rigoglioso ed enorme processo vegetante della cute prodotte, come si accennò sotto la Sezione II. del *Prospetto quarto*.

La *bignonia catalpa* è un albero, che cresce nell'America settentrionale, e nel Giappone, e che ora è diffuso ne' giardini, e pubblici passeggi delle nostre città. Nella classificazione Linneana appartiene alla classe della *Didynamia angiosperma*, e viene caratterizzata da Linneo nel *Spec. plant.* 869 *foliis simplicibus, cordatis, ternis, caule erecto, floribus diandris*. Thunberg ne descrisse l'uso nella *Flora*

*Japonica* sotto il n. 251 come segue: *Folia partibus dolentibus imponuntur, et nervis perhibentur amica. Siliquarum decoctum propinatur asthmaticis*. Quanto utile sia la decozione fatta con mezz'oncia di silique in s. q. d'acqua, ridotta alla colatura di otto oncie, ed amministrata alla dose di un'oncia ogni due ore, l'esperienza ce lo ha appalesato in più incontri nell'Istituto Clinico ne' casi d'asma convulsivo, come anco nella particolare nostra pratica, e in quella di non pochi illustri nostri Colleghi, che si chiamarono soddisfatti d'averla impiegata. Avvertiremo solo, che le silique della bignonia colte di fresco sono preferibili alle essiccate, e che trattandosi di essiccarle molto importa di garantirle dalla muffa, che facilmente ne altera la proprietà medicinale. Per tale ragione alle silique essiccate è da preferirsi l'estratto preparato colle silique fresche.

Il *carburo di ferro* offre ai Pratici un rimedio affatto nuovo per la cura delle affezioni cutanee. Questa sostanza si riscontra nella *piombaggine* detta da Werner *grafite*, e in commercio conosciuta sotto i nomi di *miniera di piombo*, di *lapis*, di *matita nera*, di *piombo di mare*, di *cerusa nera*, di *falsa galena*, di *mica* o *talco de' pittori* ec. La grafite venne altresì confusa col solfuro di molibdeno a cagione di qualche analogìa nella forma, nel colore, e nel tessuto. Analizzata da Schéele, da Vandermonde, da Berthollet e da Monge si è trovata risultare di 9 parti di carbone, e di una parte di ferro. Guyton-Morveau vi credè minore ancora la proporzione del ferro valutandolo da 3 a 4 grani in 100 grani di grafite. La gra-

fite è una sostanza lucente, d'un bleu nerastro, che infranta mostra d'essere tubercolosa, ontuosa al tatto, e che lascia sulle dita e sulla carta delle traccie d'un colore nero-plombeo. Una tale sostanza ci viene fornita dall'Inghilterra, dalla Francia, e dalla Germania: se ne riscontra altresì in America, essendo da La-Peyrouse annoverata fra i minerali di Santafè. Quella, che ci proviene dall'Inghilterra, differisce da ogn'altra per la tessitura più fina, e nell'istesso tempo pel colore più nero e più brillante. Ne esistono le miniere nelle montagne di Cumberland, d'onde gl'Inglesi non la traggono che in proporzione del bisogno affine di mantenerla in alto prezzo. Le montagne dell'alta Provenza la forniscono alla Francia, siccome quelle di Grenada la danno alla Spagna. E qui è da avvertirsi, che la grafite spagnuola è di gran lunga inferiore in qualità alla francese. Dalle montagne della Carniola, e dalle vicinanze di Passavia si ritira la grafite, che si vende in Germania. Siamo assicurati dall'illustre Fabroni, che in molti luoghi della Toscana la grafite si forma per via umida, e che altresì nel Regno di Napoli si riscontrano alcuni pozzi d'acque minerali, dal fondo de' quali si raccoglie in capo d'ogni semestre gran quantità di grafite.

La facilità, colla quale la grafite si combina al carbone; la presunzione da Hahnemann esternata, che questa sostanza oltre i conosciuti principj contenga ancora un acido d'indole ignota; la proprietà nella stessa riconosciuta da Blumenbach di eccitare al pari de' metalli l'elettricità idro-metallica; e infine l'abitudine da

lungo tempo seguita dagli abitanti delle regioni polari di strofinarsi giornalmente la pelle colla grafite, e d'impiegarla in simil guisa contro le pertinaci eruzioni cutanee; furono gli argomenti, pei quali il chiarissimo Sig. Dott. Weinhold si è determinato d'introdurla nella materia Medica. I tentativi da esso intrapresi (1) appieno dimostrano, che la grafite internamente ed esternamente impiegata produce effetti distinti e sorprendenti nelle gravi e ribelli affezioni crostose della pelle del genere delle erpetiche. Efficacissima diventa la grafite nelle sue farmaceutiche combinazioni all'estratto di dulcamara, al tannino, al ferro, ai muriati di calce, e di barite nelle malattie cutanee di discrasìa scrofolosa; all'aconito napello, al guajaco, e simili in quelle di carattere reumatico; ai mercuriali nelle sifilitiche; allo zolfo nelle impetigini di psorica condizione. In queste ultime soprattutto non si può abbastanza lodare il da noi formato *etiope grafitico,* composto di parti uguali di scelta grafite inglese e di fiori di zolfo insieme ben triturati, e prescritto alla dose di mezza dramma, ed anco d'una dramma più volte al giorno.

La grafite ridotta in polvere finissima dev'essere esternamente anco applicata pel trattamento di queste affezioni. Se ne forma un linimento coi metodi conosciuti, e collo stesso si spalmano le impetigini crostose. L'applicazione di un tale linimento è ordinariamente susseguita da incremento di energìa nel tessuto cutaneo

(1) Ved. *Allgemeine medicinische Annalen von Althenburg;* 1809. *Mai.*

affetto, contrassegnato specialmente dall'apparizione d'un leggier grado d'infiammazione.

Le persone da vecchie eruzioni erpetiche affette sono non di rado soggette ad un flusso purulento dall'uretra, conosciuto dai Chirurghi sotto il nome di blenorrea erpetica. Questo flusso, che ordinariamente resiste all'azione dei più efficaci rimedj, non eccettuati i mercuriali e gli antimoniali, cede prontamente dietro l'uso interno della grafite.

Contemporaneamente all'uso della grafite è necessario di far bevere agl'infermi un decotto ben saturo di legno guajaco, o di caride arenario, o di stipiti di dulcamara.

## Sezione III.

### *Riassunto generale del Prospetto.*

Uomini trattati nella Clinica N. 53 morti N. 7
Mortalità per 100 . . . . . »13,208
Donne trattate nella Clinica N. 48 morte N. 4
Mortalità per 100 . . . . . » 8,333
Totalità degli ammalati ricevuti nella Clinica N. 101
morti N. 11
Mortalità per 100 . . . . . »10,891
Permanenza di 53 uomini nella Clinica . giorni 1392
Durata media d'ogni malattia
negli uomini . . . . . gior. 26, 6,h 20′
Permanenza di 48 donne nella Clinica . giorni 1188
Durata media d'ogni malattia
nelle donne . . . . . gior. 24,18,h 0′
Permanenza di 101 individui nella Clinica giorni 2580
Durata media d'ogni malattia gior. 25,13,h 4′

Costo de' medicinali per 53 uomini . . . L. 223,374
per ogni ammalato L.4,215
per 48 donne . . . . L. 180,155
per ogni ammalata L.3,753
Costo del vitto per 53 uomini . . . . . L. 477,560
per ogni ammalato . L.9,011
per 48 donne . . . . . L. 344,003
per ogni ammalata . L.7,167
Costo totale de' medicinali e vitto per 101 ammalati . . . . . L.1225,092
Costo giornaliero in medicinali e vitto per ogni ammalato . . . . . L.0,475

# QUADRO NOSOGRAFICO - CLINICO

ANNESSO AL RISULTAMENTO SESSENNALE

| Divisione in Ordini | Generi | Specie | Stagione predominante | Numero | Età | Esito: Guariti | Esito: Morti | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **UOMINI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I. Febbri | Intermittenti | infiammatorie | aut.-inv.-prim. | 9 | 17-44 | 9 | .. | 206 | 22,21h,20' | 25 | 03 | 2 | 54 | 55 | 4 | 0 | 38 | 7+ |
| | | nerv.leg.semp | aut.-inv.-prim. | 8 | 17-65 | 8 | .. | 157 | 19s,15h, 0' | 41 | 57 | 7 | 59 | 89 | 4 | 0 | 64 | 5+ |
| | | perniciose | autunn.-inver. | 1 | 47 | 1 | .. | 68 | 68s, oh, o | 16 | 57 | .. | 17 | 17 | 9 | 0 | 49 | 3+ |
| | | irrit. (second.) | aut.-inv.-prim. | 20 | 11-57 | 19 | 1 | 467 | 23s, 8h,23 | 54 | 42 | 2 | 150 | 77 | .. | 0 | 43 | 9+ |
| | Continue | infiammatorie | inverno-prim. | 20 | 16-72 | 20 | .. | 229 | 11s,10h,48 | 58 | 87 | 1 | 57 | 69 | 8 | 0 | 37 | 8+ |
| | | nerv.leg.semp | aut.-inv.-prim. | 6 | 21-54 | 4 | 2 | 120 | 20s, oh, o' | 43 | 79 | 2 | 55 | 10 | 6 | 0 | 80 | 7+ |
| | | irrit. (second.) | aut.-inv.-prim. | 27 | 9-69 | 27 | .. | 420 | 15s,15h,20' | 55 | 94 | 1 | 92 | 18 | 5 | 0 | 34 | 6— |
| II. Infiammazioni | Catarri | infiammatorj | aut.-inv.-prim. | 29 | 22-80 | 29 | .. | 552 | 11s,10h,46' | 52 | 74 | 9 | 89 | 52 | 3 | 0 | 36 | 8— |
| | | nervosi | inverno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | irrit. (sintom.) | inverno | 5 | 52-50 | 5 | .. | 40 | 8s, oh, o' | 4 | 28 | 1 | 9 | 15 | | | 55 | 6 |
| | Meningite | infiammatoria | inverno | 2 | 17-41 | 2 | .. | 21 | 10s,12h, o' | | 95 | .. | | 30 | 9 | 0 | 06 | 4— |
| | Encefalitide | infiammatoria | inverno | 1 | 55 | 1 | .. | 43 | 43s, oh, o' | 9 | 58 | 1 | 9 | 27 | 9 | 0 | 43 | 9— |
| | Rachialgite | infiammatoria | inverno-prim. | 2 | 28-82 | 2 | .. | 20 | 10s, oh, o' | 5 | 45 | .. | 1 | 87 | .. | 0 | 26 | 5 |
| | Otitide | infiammatoria | inverno | 2 | 23-26 | 2 | .. | 16 | 8s, oh, o' | 1 | 87 | 6 | 4 | 36 | 5 | 0 | 39 | 0+ |
| | Ottalmia | infiammatoria | inverno. | 1 | 59 | 1 | .. | 9 | 9s, oh, o' | 4 | 18 | 1 | 3 | 00 | .. | 0 | 79 | 8— |
| | Glossitide | infiammatoria | inverno. | 1 | 20 | 1 | .. | 8 | 8s, oh, o' | 00 | 98 | .. | 2 | 00 | .. | 0 | 37 | 5— |
| | Angine | infiammatorie | aut.-inv.-prim. | 5 | 16-58 | 5 | .. | 41 | 8s, 4h,48' | 4 | 59 | 5 | 7 | 48 | 9 | 0 | 29 | 5— |
| | | croupali | inverno-prim. | 2 | 23-52 | 1 | 1 | 15 | 7s,12h, o' | 1 | 25 | 4 | 1 | 24 | 6 | 0 | 16 | 5+ |
| | Pleuritidi | infiammatorie | aut.-inv.-prim. | 7 | 19-60 | 7 | .. | 87 | 12s,10h,17' | 12 | 41 | 6 | 16 | 17 | .. | 0 | 52 | 9— |
| | | irritat. (gastr.) | inverno-prim. | 3 | 19-57 | 3 | .. | 25 | 7s,16h, o' | 2 | 64 | .. | 4 | 40 | 6 | 0 | 50 | 6+ |
| | Peripneumon. | infiammatorie | aut.-inv.-prim. | 29 | 19-77 | 29 | .. | 490 | 16s,21h,51' | 63 | 46 | 9 | 112 | 95 | .. | 0 | 56 | 0+ |
| | | nervose | inver.-primav. | 1 | 52 | .. | 1 | 3 | 5s, oh, o' | 1 | 0 | 6 | 0 | 80 | .. | 0 | 66 | 2 |
| | Carditide | infiammatoria | autunno | 1 | 58 | .. | 1 | 9 | 9s, oh, o' | 0 | 91 | .. | 0 | 90 | .. | 0 | 53 | 1+ |
| | Peritonitidi | infiammatorie | inverno-prim. | 1 | 30 | 1 | .. | 55 | 55s, oh, o' | 10 | 50 | .. | 19 | 77 | 1 | 0 | 55 | 0+ |
| | Gastritidi | infiammatorie | aut.-inv.-prim. | 1 | 25 | 1 | .. | 18 | 18s, oh, o' | 2 | 81 | .. | 3 | 50 | 5 | 0 | 54 | 6— |
| | Enteritidi | infiammatorie | inverno | 2 | 14-57 | 1 | 1 | 22 | 11s, oh, o | 5 | 58 | 5 | 3 | 71 | 7 | 0 | 42 | 5— |
| | | gangrenosa | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Epatitidi | acute | [illegible] | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | cronica | autunno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | irrit. (calcol.) | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Splenitidi | acute | aut.-inv.-prim | 6 | 27-47 | 5 | 1 | 100 | 16s,16h, o | 9 | 72 | 1 | 24 | 50 | 9 | 0 | 54 | 0+ |
| | Metritidi | acute | aut.-inv.-prim. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Nefritide | irritativa | autunno | 1 | 40 | 1 | .. | 52 | | 4 | 59 | .. | 9 | 73 | 5 | 0 | 44 | 1+ |
| | Cistitide | lenta (gangr.) | autunno. | 1 | 41 | .. | 1 | 6 | | 2 | 17 | 2 | 1 | 85 | 5 | 0 | 47 | 1— |
| | Blenorrea | infiammatoria | autunno. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Psoitidi | infiammatorie | autunno-prim. | 2 | 25-61 | 2 | .. | 58 | 19s, oh, o' | 2 | 68 | .. | 11 | 24 | 5 | 0 | 56 | 6+ |
| | Artritidi | acute | aut.-inv.-prim. | 9 | 24-57 | 9 | .. | 135 | 14s,18h,40' | 15 | 19 | 9 | 59 | 10 | 6 | 0 | 40 | 8+ |
| | Reumatismi | acuti | inverno. | 1 | 51 | 1 | .. | 4 | 4s, oh, o | 0 | 27 | 3 | 1 | 51 | 7 | 0 | 44 | 8— |
| III. Esantemi e Tifi contagiosi | Scarlattina | irritat.-infiam. | inverno | 5 | 19-22 | 5 | .. | 57 | 11s, 9h,56' | 2 | 41 | 2 | 12 | 05 | 1 | 0 | 25 | 4— |
| | Morbilli | irritativo | autunno. | 1 | 5 | .. | 1 | 14 | | 19 | 97 | 6 | 10 | 54 | .. | 0 | 69 | 4— |
| | | irritat.-infiam. | inverno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | irritativi | aut.-inv.-prim. | 17 | 19-58 | 15 | 4 | 554 | 13s,18h,21 | 42 | 55 | 1 | 71 | 90 | 2 | 0 | 48 | 8+ |
| | Tifi petecch. | irritat.-infiam | primavera | 23 | 17-68 | 22 | 1 | 550 | 15s, 5h,15' | 65 | 65 | 5 | 120 | 57 | 5 | 0 | 52 | 6— |
| | | irritat.-nervosa | inverno-prim. | 17 | 7-72 | 14 | 3 | 592 | 25s, 1h,25' | 26 | 11 | 4 | 147 | 95 | 2 | 1 | 09 | 2— |
| IV. Affezioni cutanee | Risipola facc. | infiam.-gastr. | aut.-inv.-prim | 1 | 48 | 1 | .. | 8 | 8s, oh, o' | 0 | 83 | .. | 1 | 99 | 1 | 0 | 55 | 5+ |
| | | nervoso-malig | inverno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pellagra | confermata | aut.-inv.-prim | 5 | 34-70 | 5 | .. | 103 | 20s,14h,24' | 25 | 56 | 3 | 33 | 51 | 9 | 0 | 57 | 2— |
| | Papole | idroa | primavera | 1 | 53 | 1 | .. | 11 | | 12 | 61 | .. | 16 | 59 | 4 | 0 | 63 | 7— |
| | Erpete | sifilitico | primavera. | 2 | 37-45 | 2 | .. | 88 | 44s, oh, o' | 7 | 66 | .. | 27 | 47 | 9 | 0 | 39 | 9+ |
| | | scrofoloso | primavera | 1 | 48 | 1 | .. | 54 | | 6 | 50 | .. | 12 | 95 | 9 | 0 | 57 | 2— |
| | Scabbia | miliare | autunno-inv. | 5 | 20-25 | 5 | .. | 41 | 15s,16h,0' | 2 | 40 | .. | 14 | 48 | 2 | 0 | 41 | 2— |
| V. Affezioni gastro-enteriche | Indigestione | irritativa | autunno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Gastricismi | feb. irritat. | autunno-prim. | 3 | 19-59 | 3 | .. | 17 | 5s,16h, o' | 1 | 41 | 2 | 6 | 55 | 1 | 0 | 45 | 5+ |
| | Verminazione | feb. irritat. | primavera. | 1 | 9 | 1 | .. | 18 | | 3 | 0 | .. | 6 | 44 | 5 | 0 | 52 | 5— |
| | Gastrodinia | spasmodica | autunno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Dissenterie | infiammatorie | primavera | 1 | 35 | 1 | .. | 7 | | 0 | 67 | 9 | 1 | 15 | 2 | 0 | 25 | 9— |
| | | nervose | autunno-inver | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Diarree | reumatica | inverno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Colica | metastatica | primavera. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Aste | flatulenta | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Timpanitide | maligne | primavera. | 1 | 34 | 1 | .. | 21 | | 2 | 85 | .. | 4 | 89 | 8 | 0 | 56 | 8 |
| | Scirro | nerv.-spasm. | primavera. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Avvelenament. | di ventricolo | autunno-inver | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | colica-irritat. | inverno | 1 | 55 | Mig. | .. | 65 | | 8 | 59 | 6 | 6 | 64 | 2 | 0 | 25 | 4+ |
| VI. Affezioni del sistema sanguigno | Epistassi | passiva | primavera | 1 | 25 | 1 | .. | 44 | | 3 | 17 | 3 | 8 | 78 | 7 | 0 | 27 | 2— |
| | Emofisi | attiva | inver.-primav. | 8 | 20-60 | 8 | .. | 88 | 11s, oh, o' | 9 | 87 | 9 | 19 | 08 | 4 | 0 | 52 | 9+ |
| | Ematuria | passiva | primavera | 2 | 41-42 | 2 | .. | 71 | 35s,12h, o' | 19 | 85 | 6 | 15 | 95 | 5 | 0 | 50 | 4+ |
| | | attiva | primavera | 1 | 72 | 1 | .. | 15 | | 6 | 58 | .. | 6 | 55 | 7 | 0 | 86 | 1+ |
| | Menorragia | passiva | autunno-prim. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | pletorica | autunno-prim. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Stenocardia | pletorico | autunno-inver | 3 | 19-52 | 3 | .. | 104 | 34s,16h, o' | 15 | 41 | .. | 22 | 71 | 3 | 0 | 36 | 7— |
| | Cardiogmo | confermato | autunno-inver | 3 | 19-57 | 3 | .. | 92 | 30s,16h, o' | 8 | 12 | 1 | 17 | 66 | 9 | 0 | 28 | 1— |
| | Scorbuto | irritativa | inverno | 1 | 55 | 1 | .. | 24 | | 8 | 33 | 9 | 8 | 22 | 5 | 0 | 69 | 6+ |
| | Clorosi | | aut.-inv.-prim. | 1 | 24 | 1 | .. | 18 | 18s, oh, o' | 2 | 69 | .. | 3 | 51 | 8 | 0 | 34 | 5— |
| VII. Affezioni del sistema linfatico-glandolare | Anassarca | acuto | inverno-prim. | 2 | 14-29 | 2 | .. | 55 | 16s,12h, o' | 4 | 28 | 3 | 15 | 28 | 6 | 0 | 53 | 2+ |
| | Idrocef. inter. | cronico | primavera | 1 | 50 | 1 | .. | 55 | | 6 | 81 | .. | 12 | 50 | .. | 0 | 55 | 1— |
| | Idrotorace | acuto | inverno | 1 | 59 | 1 | .. | 46 | | 15 | 95 | 7 | 14 | 21 | 2 | 0 | 61 | 2— |
| | | cronico | autunn.-prim. | 1 | 46 | .. | 1 | 11 | | 1 | 37 | .. | 2 | 02 | 0 | 0 | 50 | 8+ |
| | Idropolmone | acuto | inverno-prim. | 2 | 57-52 | .. | 2 | 19 | 9s,18h, o | 12 | 44 | .. | 2 | 84 | 5 | 0 | 80 | 3— |
| | | cronico | primavera | 1 | 61 | 1 | .. | 18 | | 5 | 68 | .. | 4 | 85 | 2 | 0 | 47 | 4 |
| | Ascite | purulento | inverno | 2 | 31-44 | .. | 2 | 65 | 31s,12h, o | 5 | 27 | 7 | 11 | 51 | 6 | 0 | 26 | 3+ |
| | | acuto | aut.-inv.-prim | 3 | 34-46 | 3 | .. | 61 | 20s, 8h, o' | 7 | 86 | 7 | 14 | 88 | 7 | 0 | 37 | 3+ |
| | | cronico | autunno-inver | 4 | 14-53 | 1 | 3 | 247 | 61s,18h, o' | 46 | 51 | .. | 87 | 44 | 4 | 0 | 54 | 2+ |
| | Sifilide | irritativa | aut.-inv.-prim. | 7 | 21-41 | 7 | .. | 479 | 68s,10h,17' | 52 | 75 | .. | 167 | 51 | 4 | 0 | 46 | 0— |
| | Sifil. curata col metodo di Louvr. | irritativa | primavera. | 20 | 23-55 | 20 | .. | 366 | 43s, 7h,12' | 55 | 83 | 9 | 225 | 29 | 7 | 0 | 32 | 0+ |
| | Itterizia | irritativa | inverno-prim. | 1 | 24 | 1 | .. | 43 | 43s, oh, o' | 4 | 10 | .. | 6 | 71 | .. | 0 | 25 | 2+ |
| | Diabete | per ecc. supp. | inverno | 2 | 46-65 | .. | 2 | 58 | 29s, oh, o' | 15 | 14 | 3 | 14 | 11 | 9 | 0 | 47 | 1— |
| | | mellito | autunno-prim | 2 | 18-50 | 2 | .. | 96 | 48s, oh, o | 52 | 67 | 1 | 55 | 69 | 2 | 0 | 12 | 9— |
| | | polmon pituit. | inverno-prim. | 7 | 22-52 | 6 | 1 | 117 | 31s, oh, o | 40 | 06 | 3 | 72 | 65 | 5 | 0 | 51 | 9+ |
| | Tisi | tubere | inverno | 1 | 42 | 1 | .. | 55 | | 1 | 79 | .. | 1 | 10 | 0 | 0 | 47 | 9— |
| | | ulcero | inverno-prim. | 6 | 24-52 | .. | 6 | 75 | 12s,12h, o' | 18 | 64 | 9 | 11 | 01 | 5 | 0 | 59 | 6— |
| | | epatica purul. | autunno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Scrofole | irritative | autunno-inver | 1 | 54 | 1 | .. | 96 | | 2 | 60 | 9 | 25 | 73 | 9 | 0 | 27 | 0+ |
| | Rachitidi | irritative | primavera | 1 | 11 | 1 | .. | 39 | | 10 | 46 | .. | 16 | 77 | 3 | 0 | 69 | 3+ |
| VIII. Affezioni del sistema nervoso-cerebrale | Ebetismo | irritativo | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Emetamia | nervosa | inverno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cefalea | irritativa | autunno | 1 | 55 | 1 | .. | 24 | | 1 | 62 | .. | 4 | 55 | 4 | 0 | 25 | 7+ |
| | Vertigine | irritat.-gastric. | inverno | 1 | 54 | 1 | .. | 7 | | 0 | 64 | 1 | 1 | 01 | .. | 0 | 25 | 6— |
| | Parafros. tem. | sanguigna | autunno-prim. | 2 | 55-57 | 1 | .. | 55 | 26s,12h, o' | 12 | 47 | .. | 9 | 46 | 5 | 0 | 41 | 4— |
| | Catafora | irritat.-verm. | autunno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Apoplessie | sanguigna | autunno | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | nervosa | inverno | 1 | 56 | 1 | .. | 12 | | 5 | 56 | .. | 0 | 47 | 5 | 0 | 52 | 1+ |
| | | consensuale | inverno-prim. | 1 | 54-70 | 1 | 1 | 68 | 34s, oh, o | 43 | 76 | .. | 11 | 28 | 9 | 0 | 81 | 1— |
| | Paresi | irritat.-nerc. | primavera | 2 | 56-56 | 1 | 1 | 46 | 23s, oh, o' | 5 | 19 | 5 | 8 | 65 | 7 | 0 | 50 | 1+ |
| | Paraplegie | nervose | autunno-inver | 1 | 53 | 1 | .. | 39 | | 4 | 09 | 1 | 19 | 79 | 6 | 0 | 61 | 2+ |
| | Emiplegia | sanguigna | aut.-inv.-prim. | 2 | 50-61 | 2 | .. | 65 | 32s,12h, o' | 9 | 63 | 1 | 23 | 57 | 5 | 0 | 55 | 2+ |
| | | nervosa | inverno-prim. | 3 | 50-60 | 3 | .. | 45 | 15s, oh, o | 2 | 69 | 4 | 10 | 46 | 7 | 0 | 29 | 2+ |
| | Eclampsia | irritat.-verm. | primavera | 2 | 58-44 | 2 | .. | 21 | 10s,12h, o' | 5 | 18 | 9 | 6 | 26 | 7 | 0 | 42 | 2+ |
| | Epilessie | irritative | autunno-prim. | 1 | 11 | 1 | .. | 9 | | 4 | 49 | 6 | 3 | 45 | 6 | 0 | 88 | 4— |
| | Ballo di s. Vito | verminoso | primavera | 2 | 15-16 | 2 | .. | 70 | 35s, oh, o' | 5 | 26 | .. | 25 | 09 | 8 | 0 | 57 | 4— |
| | Scelotirbe | nervoso | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cifosi | paralitica | inverno | 1 | 50 | 1 | .. | 58 | | 16 | 53 | 6 | 15 | 09 | 9 | 0 | 88 | 0— |
| | Neuralg. facc. | irritativa | primavera | 1 | 54 | 1 | .. | 54 | | .. | 54 | .. | 16 | 11 | 7 | 0 | 30 | 0+ |
| | Ischiade | sanguigna | inverno | 1 | 55 | 1 | .. | 55 | | 1 | 27 | 5 | 5 | 15 | .. | 1 | 15 | 3+ |
| | | nervosa | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pedionalgia | irritativa | autunno | 1 | 37 | 1 | .. | 65 | | 4 | 94 | 6 | 14 | 15 | 4 | 0 | 29 | 4— |
| | | pletorica | inverno | 1 | 48-67 | 1 | .. | 49 | 24s,18h, o' | 2 | 19 | 1 | 7 | 24 | 2 | 0 | 19 | 5— |
| | Asma | nerv. e cron. | inverno-prim | 5 | 32-42 | 2 | 1 | 61 | 21s, 8h, o | 19 | 69 | 2 | 22 | 0 | 7 | 0 | 65 | 2— |
| | | Millare | primavera | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Isterismi | irritativi | autunno-prim | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ipocondriasi | irritat.-verm. | autunno | 1 | 18 | 1 | .. | 11 | | 3 | 77 | 8 | 4 | 98 | 7 | 0 | 79 | 7— |
| | Manie | sanguigna | primavera | 1 | 47 | 1 | .. | 17 | | 0 | 96 | 1 | 4 | 11 | 5 | 0 | 29 | 8+ |
| | | irritat.-gastric. | inverno | 1 | 50 | 1 | .. | 12 | | 0 | 93 | .. | 5 | 50 | 2 | 0 | 55 | 5— |
| **DONNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numero | Età | Esito: Guarite | Esito: Morte | Durata in giorni: Totale | Durata in giorni: Media | Costo della cura: Per medicamenti L. | C. | M. | Per vitto L. | C. | M. | Medio giornaliero per ogni malattia L. | C. | M. | Totale delle malattie | Terminazione in salute | Terminazione in affezioni secondarie | Mortalità per 100 |
| 2 | 22-58 | 2 | .. | 28 | 14s, oh, o' | 1 | 96 | 8 | 6 | 16 | 2 | 0 | 56 | 12— | 11 | 9 | 2 | |
| 7 | 25-66 | 6 | 1 | 140 | 20s, oh, o | 7 | 52 | 1 | 44 | 57 | .. | 0 | 87 | 8— | 15 | 13 | 1 | 6,667— |
| 1 | 52 | .. | 1 | 16 | 16s, oh, o | 1 | 22 | 8 | 2 | 62 | .. | 1 | 17 | 8 | 2 | 1 | .. | 50,000 |
| 6 | 24-47 | 6 | .. | 110 | 18s, 8h, o' | 2 | 14 | 1 | 57 | 18 | 9 | 0 | 55 | 0+ | 26 | 19 | 6 | 3,8,6+ |
| 10 | 18-51 | 10 | .. | 128 | 12s,19h,12' | 1 | 67 | 6 | 32 | 82 | 5 | 0 | 55 | 3+ | 30 | 28 | 2 | |
| 4 | 37-80 | 3 | 1 | 102 | 25s,12h, o' | 3 | 94 | .. | 27 | 85 | 4 | 0 | 78 | 6+ | 10 | 7 | .. | 30,000 |
| 16 | 9-65 | 16 | .. | 291 | 18s, 4h,30' | 6 | 94 | 5 | 84 | 00 | 4 | 0 | 52 | 2+ | 45 | 42 | 1 | |
| 15 | 18-70 | 15 | .. | 205 | 13s,16h, o' | 18 | 04 | 5 | 44 | 81 | 9 | 0 | 30 | 7— | 44 | 39 | 5 | |
| 2 | 54-72 | 2 | .. | 54 | 27s, oh, o' | 15 | 21 | 4 | 22 | 17 | 3 | 0 | 65 | 5+ | 2 | .. | 2 | |
| 4 | 16-70 | 4 | .. | 57 | 9s, 6h, o | 3 | 11 | 4 | 8 | 06 | 5 | 0 | 50 | 2+ | 9 | 9 | .. | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 1 | .. | |
| 5 | 47-71 | 5 | .. | 76 | 15s, 4h,48 | 9 | 84 | .. | 18 | 76 | 6 | 0 | 37 | 6+ | 7 | 5 | 2 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 1 | .. | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | .. | |
| 10 | 16-30 | 10 | .. | 108 | 10s,19h,12' | 10 | 66 | 9 | 19 | 71 | 7 | 0 | 28 | 1+ | 15 | 12 | 3 | |
| 18 | 17-65 | 18 | .. | 519 | 17s,17h,20' | 27 | 10 | 5 | 58 | 04 | 6 | 0 | 26 | 7— | 25 | 18 | 7 | 50,000 |
| 27 | 21-79 | 26 | 1 | 526 | 19s,11h,53' | 44 | 55 | 7 | 89 | 74 | 5 | 0 | 25 | 5+ | 3 | 3 | | |
| 1 | 69 | .. | 1 | 2 | 2s, oh, o' | 0 | 81 | 4 | 0 | 97 | 3 | 0 | 89 | 4— | 56 | 35 | 20 | 1,786— |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | .. | .. | 100,000 |
| 2 | 29-50 | 2 | .. | 54 | 27s, oh, o' | 16 | 52 | 6 | 16 | 34 | 9 | 0 | 60 | 9— | 1 | .. | .. | 100,000 |
| 2 | 34-45 | 2 | .. | 28 | 14s, oh, o' | 2 | 97 | .. | 3 | 15 | .. | 0 | 21 | 6+ | 5 | 3 | 5 | |
| 2 | 19-58 | 2 | .. | 45 | 22s,12h, o | 15 | 11 | 6 | 21 | 89 | 9 | 0 | 82 | 5— | 4 | 2 | 1 | |
| 1 | 49 | .. | 1 | 2 | | 5 | 07 | .. | 9 | 15 | 9 | 2 | 61 | 5— | 1 | | 1 | 25,000 |
| 1 | 9 | 1 | .. | 11 | 11s, oh. o | 1 | 58 | .. | 3 | 96 | .. | 0 | 48 | 5+ | 1 | | | 100,000 |
| 1 | 55 | 1 | .. | 15 | | 18 | 45 | 4 | 2 | 59 | .. | 2 | 40 | 5+ | 1 | | | 100,000 |
| 1 | 58 | 1 | .. | 52 | | 17 | 46 | 2 | 2 | 59 | 2 | 0 | 50 | 7+ | 1 | | | 100,000 |
| 5 | 52-60 | 5 | .. | 95 | 18s,14h,24' | 15 | 85 | 5 | 25 | 55 | 1 | 0 | 45 | 5+ | 11 | 5 | 7 | 10,000— |
| 4 | 13-52 | 4 | .. | 70 | 17s,12h, o' | 12 | 46 | .. | 19 | 24 | 2 | 0 | 45 | 5— | 4 | 2 | 2 | |
| 1 | 22 | 1 | .. | 85 | | 4 | 04 | 9 | 10 | 05 | .. | 0 | 16 | 6+ | 1 | | 1 | 100,000 |
| 1 | 2 | .. | .. | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | |
| 5 | 25-54 | 5 | .. | 91 | 31s, 8h, o | 15 | 96 | 5 | 22 | 54 | 2 | 0 | 58 | 8+ | 12 | 7 | 5 | |
| 1 | 26 | 1 | .. | 8 | 8s, oh, o | 0 | 67 | .. | 1 | 17 | 5 | 0 | 25 | 1— | 2 | 2 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | .. | |
| 1 | 21 | 1 | .. | 12 | | 2 | 46 | 2 | 2 | 91 | 4 | 0 | 44 | 8 | 5 | 5 | | |
| 8 | 22-52 | 7 | 1 | 174 | 21s,18h, o | 15 | 20 | .. | 58 | 59 | 7 | 0 | 29 | 7— | 26 | 17 | 5 | 20,000 |
| 15 | 21-69 | 15 | .. | 256 | 19s,20h,48' | 49 | 37 | 3 | 168 | 55 | 6 | 0 | 29 | 9— | 18 | 12 | 5 | 2,671+ |
| 4 | 31-60 | 1 | 3 | 49 | 10s, oh, o | 28 | 47 | 7 | 10 | 82 | 5 | 0 | 98 | 3— | 11 | 12 | 5 | 28,571+ |
| 4 | 22-64 | 4 | .. | 71 | 17s,16h, o' | 7 | 62 | 7 | 15 | 81 | .. | 0 | 55 | 6— | 7 | 5 | 2 | |
| 1 | 29 | .. | 1 | 10 | | 25 | 76 | .. | 1 | 98 | 4 | 0 | 55 | 7— | 5 | 3 | 2 | |
| 1 | 28 | 1 | .. | 18 | 18s, oh, o | 4 | 64 | 2 | 8 | 79 | 2 | 0 | 74 | 4+ | 16 | 1 | 5 | 100,000 |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |
| 1 | 26 | 1 | .. | 20 | 20s, oh, o | 2 | 31 | 2 | 2 | 95 | .. | 0 | 26 | 4+ | 3 | 3 | | |
| 1 | 6 | 1 | .. | 41 | | 8 | 46 | .. | 11 | 86 | 4 | 0 | 48 | 6+ | 5 | 5 | | |
| 1 | 26 | 1 | .. | 10 | | 0 | 66 | .. | 1 | 96 | .. | 0 | 28 | 2 | 4 | 4 | | |
| 1 | 25 | 1 | .. | 2 | | 0 | 12 | .. | 0 | 58 | .. | 0 | 55 | 0 | 1 | .. | | |
| 1 | 11 | 1 | .. | 28 | | 1 | 46 | 4 | 6 | 41 | 5 | 0 | 55 | 0— | 5 | 5 | | |
| 1 | 48 | 1 | .. | 28 | | 5 | 36 | 6 | 5 | 61 | 7 | 0 | 61 | 4+ | 2 | 2 | | |
| 1 | 59 | 1 | .. | 31 | | 2 | 64 | 7 | 10 | 61 | | 0 | 62 | 4+ | 2 | 2 | | |
| 2 | 18-19 | .. | 2 | 50 | 15s, oh, o | 14 | 06 | 5 | 6 | 61 | | | | 4+ | 2 | 1 | | 100,000 |
| 1 | 62 | 1 | .. | 24 | | 5 | 18 | 8 | 11 | 09 | | | | 4+ | 1 | | | |
| 1 | 30 | 1 | .. | 37 | | 6 | 42 | .. | 12 | 50 | | | | 4+ | 1 | | | |
| 1 | 48 | 1 | .. | 6 | | 0 | 62 | 5 | 1 | 14 | | | 29 | 4+ | 1 | | | |
| 1 | 32 | 1 | .. | 11 | | 2 | 40 | .. | 2 | 52 | | | | 9+ | 1 | | | |
| 1 | 54 | 1 | .. | 29 | | 3 | 26 | 1 | 9 | 47 | 5 | 0 | 15 | 5+ | 2 | | | |
| 1 | 37 | 1 | .. | 15 | | 1 | 57 | 2 | 2 | 26 | 1 | 0 | 25 | 6— | 1 | | 2 | |
| 3 | 33-50 | 3 | .. | 94 | 31s, 8h, o | 7 | 14 | 8 | 24 | 19 | | | | | 1 | | | |
| 3 | 55-49 | 2 | 1 | 100 | 33s, 8h, o' | 8 | 00 | 5 | 19 | 17 | | 0 | 25 | 5+ | 3 | 2 | 1 | |
| 1 | 18 | 1 | .. | 107 | 107s, oh, o' | 32 | 28 | 7 | 26 | 45 | | 0 | 28 | 0— | 3 | 2 | 1 | 33,333+ |
| 1 | 34 | 1 | .. | 56 | 56s, oh, o | 10 | 2 | .. | 7 | 88 | | 0 | 54 | 9— | 4 | 5 | 1 | |
| | | | | | | | | | | | | | 49 | 6+ | 4 | 2 | 2 | |
| 15 | 12-55 | 15 | .. | 196 | 50s,14h,46' | 54 | 40 | 6 | 119 | 2 | 4 | 0 | 49 | 1— | 14 | 12 | 2 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 2 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 2 | | |
| | | | | 18 | | | | 12 | | | | | | | 1 | 1 | | |
| | | | | | | 17 | 6 | 6 | 22 | 1 | 1 | 2 | 2+ | | 2 | 2 | | |
| | | | | 55 | | | | | | | | | | | 2 | 2 | | |
| | | | | 175 | 12h, o' | 4 | 9 | 5 | 9 | 82 | 6 | 0 | 59 | 8— | 5 | 2 | | 33,333+ |
| | | | | 21 | 21s, oh, o | 4 | 52 | 1 | 4 | 66 | 5 | 0 | 49 | 1+ | 5 | 2 | | 100,000 |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | 100,000 |
| | | | | 5 | | 1 | 85 | | | 52 | 5 | 0 | 42 | 9— | 1 | | | 100,000 |
| | | | | 98 | 52s,16h, o' | 15 | 92 | 2 | 15 | 95 | 9 | 0 | 41 | 1— | 5 | 3 | 2 | |
| | | | | 180 | 45s, oh, o | 42 | 18 | 2 | 45 | 27 | 9 | 0 | 30 | 1— | 7 | | 2 | 71,429— |
| 11 | | | | 519 | 47s, 4h,22' | 38 | 58 | 1 | 115 | 07 | 2 | 0 | 29 | 6+ | 2 | 39 | 3 | |
| 5 | 20-41 | 5 | .. | 68 | 22s,16h, o' | 14 | 54 | 7 | 21 | 68 | 4 | 0 | 55 | 6— | 4 | 2 | 2 | |
| | | | | | | 15 | 11 | 6 | 59 | 47 | 5 | 1 | 17 | 5— | 5 | 2 | | 100,000 |
| | | | | 58 | 58s, oh, o | 4 | 55 | 6 | 6 | 71 | | 0 | 47 | 8— | 8 | 5 | 2 | 12,500 |
| | | | | 19 | 19s, oh, o | 2 | 55 | 6 | 6 | 71 | | | | | 1 | | 2 | |
| 1 | 16-59 | Mig. | 4 | 178 | 29s,16h, o | 33 | 26 | 7 | 58 | 55 | 7 | 0 | 41 | 5+ | 12 | | 2 | 33,333+ |
| 2 | 27-50 | 1 | 1 | 118 | 59s, oh, o | 15 | 26 | 7 | 67 | 29 | 1 | 0 | 66 | 2— | 2 | | | 50,000 |
| 1 | 56 | 1 | .. | 90 | | 0 | 56 | 4 | 52 | 55 | 8 | 0 | 97 | 5— | 2 | 1 | | |
| 1 | 12 | 1 | .. | 12 | | 0 | 54 | 5 | 11 | 1 | 0 | 50 | 47 | 2 | 1 | 1 | | |
| 1 | 28 | 1 | .. | 50 | | 3 | 91 | .. | 12 | 55 | | 0 | 71 | 5+ | 1 | | | |
| 1 | 26 | 1 | .. | 71 | | 1 | 55 | .. | 12 | 97 | 1 | 0 | 55 | 1— | 1 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 1 | | |
| 1 | 19 | 1 | .. | 10 | | 5 | 11 | 9 | 1 | 74 | 5 | 0 | 48 | 6+ | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |
| 1 | 57 | 1 | .. | 55 | | 2 | 76 | 2 | 12 | 96 | 1 | 0 | 51 | 6+ | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |
| 1 | 25 | 1 | .. | 96 | 25s, oh, o | 1 | 50 | 7 | 8 | 00 | 7 | 0 | 39 | 4— | 4 | 3 | 1 | 25,000 |
| 1 | 6 | 1 | .. | 6 | | 1 | 72 | 2 | 1 | 75 | 2 | 0 | 29 | 5+ | 4 | 3 | 1 | 50,000 |
| 1 | 19-58 | 1 | .. | 66 | 16s,12h, o | 8 | 75 | 3 | 14 | 11 | 6 | 0 | 42 | 4+ | 4 | 2 | 2 | |
| | | | | | | 1 | 45 | 7 | 0 | 55 | 1 | 0 | 8 | 1— | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |

## RIASSUNTO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero 8 | Numero 86 | Numero 121 | Numero 5 | 410 | 5-82 | 569 | 40 | 8550 | 20s,20h,29' | 1541 | 49 | 5 | [illegible] | 71 | 2 | 0 | 46 | 4 | 285 | 8-9 | 256 | 27 

# RISULTAMENTO

## SESSENNALE

### DEDOTTO DAI PRECEDENTI PROSPETTI

Perchè apprezzare si possa l'effetto dell'intrapreso lavoro si è giudicato opportuno di aggiugnere agli esposti sei Prospetti Clinici il seguente risultamento generale dai medesimi dedotto.

Uomini trattati nella Clinica N.° 410 Morti N.° 40
Mortalità per 100 . . . . . » 9,756+
Donne trattate nella Clinica N.° 283 Morte N.° 27
Mortalità per 100 . . . . . » 9,541—
Totalità degli ammalati ricevuti nella Clinica . . N° 693 morti N.° 67
Mortalità per 100 . . . . . » 9,668+
Permanenza di 410 Uomini nella Clinica . giorni 8550
Durata media d'ogni malattia negli uomini . . . » gior. 20, 20,h 29'
Permanenza di 283 Donne nella Clinica . giorni 6560
Durata media d'ogni malattia nelle donne . . . . » gior. 23, 3,h 36'
Permanenza di 693 individui nella Clinica. . . . . giorni 15105
Durata media d'ogni malattia » gior. 21, 19,h 8'

| | | |
|---|---|---|
| Costo de' medicinali per 410 uomini . . | | L. 1541,495 |
| per ogni ammalato | L. 3,760— | |
| per 283 donne . . . | | L. 1088,403 |
| per ogni ammalata | L. 3,846+ | |
| Costo del vitto per 410 uomini. . . . | | L. 2422,712 |
| per ogni ammalato. | L. 5,909+ | |
| per 283 donne . . . . | | L. 1716,350 |
| per ogni ammalata . | L. 6,065— | |
| Costo totale de' medicinali e vitto per 693 ammalati . . . . . | | L. 6769,020 |
| Costo giornaliero in medicinali e vitto per ogni ammalato . . . . . | | L. 0,448+ |

Il dettaglio poi di questi 693 infermi si può vedere nell'annesso *Quadro Nosografico - Clinico sessennale*, il quale offre eziandio un prospetto più chiaro della durata, esito, e costo delle singole forme morbose. La riputazione dell'Istituto Clinico non risulta in veruna guisa menomamente macchiata, perchè frammezzo ad una serie cotanto estesa di malattie gravi, e fin'anco conclamate la mortalità riuscì poco più del 9 ½ per 100, e la spesa giornaliera per medicinali e vitto non giunse a mezza lira italiana per giorno per ogni ammalato.

# SOSTANZE MEDICAMENTOSE

E

# DIETE

USATE NELL'ISTITUTO CLINICO

Si aggiugne per ultimo il Catalogo de' rimedj, e delle diete, che nel corso del sessennio s'impiegarono nell'Istituto Clinico.

I rimedj sono divisi in semplici e preparati, e in quattro classi le diete.

I rimedj semplici si sono usati quali dalla natura ci vengono forniti. I preparati si ebbe ogn' ora cura di ottenerli giusta i processi indicati dal chiarissimo Signor Professore Brugnatelli nella riputata sua *Farmacopea generale*. Le ricette poi furono ogn' ora estemporaneamente dettate al letto dell'ammalato, senza la norma delle conosciute Farmacopee. Alcune sono registrate nel mio *Giornale di Medicina pratica*, e queste si trovano particolarmente citate ne' singoli *Prospetti*. Il Ricettario Clinico venne desiderato; e perciò si avrà cura di farlo conoscere nel *Prospetto Clinico ottavo* dell' anno scolastico MDCCCXVI-MDCCCXVII, essendosi assunta la cura di compilarlo il valente Signor Dott. Pietro Dall' Oste Assistente della Scuola Clinica, e P. Ripetitore della Cattedra di Medicina pratica, alla cui diligenza si lasciò l'incarico di proseguire in avvenire la serie di questi Clinici

Prospetti dietro le già stabilite norme, e sotto la mia direzione.

## Sezione I.

### *Rimedj semplici.*

| | |
|---|---|
| Aloe succotrino | *Sugo condensato* |
| Ammoniaco | *Gomma-resina* |
| Arancio | *Corteccia* |
| Arnica montana | *Fiori* |
| Assa fetida | *Gomma resina* |
| Belladonna (Atropa) | *Foglie* |
| Bignonia catalpa | *Silique* |
| Caffè usto | |
| Camomilla | *Fiori* |
| Canfora | |
| Cantarelle | |
| China-china | *Corteccia* |
| Cicuta | *Foglie* |
| Corallina | |
| Digitale purpurea | *Foglie* |
| epiglotide | |
| Dulcamara | *Stipiti* |
| Gomma-gotta | *Gomma-resina* |
| Gramigna | *Radice* |
| Grasso porcino | |
| Ipecacuana | *Corteccia della radice* |
| Ipocastano | *Corteccia* |
| Latte vaccino | |
| Lauro | *Bacche* |
| Lichene islandico | *Pianta* |
| Limoni | *Frutto* |
| Lino | *Semi* |
| Lucertola agile | *Carne fresca* |

| | |
|---|---|
| Malva | *Fiori* |
| Manna | *Sugo condensato* |
| Mercurio | |
| Mirra | *Gomma-resina* |
| Muschio orientale | |
| Nicoziana tabacco | *Erba* |
| Noce vomica | *Frutto* |
| Oppio | *Gomma-resina* |
| Osmunda regale | *Radice* |
| Orzo | *Semi* |
| Pece comune | *Resina* |
| Poligala virginiana | *Radice* |
| Prugne | *Frutti* |
| Quercia | *Corteccia* |
| Rabarbaro | *Radice* |
| Rhus radicans | *Foglie* |
| Rubia de' tintori | *Radice* |
| Sabina | *Erba* |
| Sambuco | *Fiori* |
| Sanguisughe | |
| Santonico | *Semi* |
| Sapone di Venezia | |
| Scilla | *Radice* |
| Senape | *Semi* |
| Sugo gastrico di vitello depurato | |
| Tamarindo | *Silique carnose* |
| Tanino | |
| Tarassaco | *Foglie* |
| Trifoglio fibrino | *Erba* |
| Valeriana silvestre | *Radice* |
| Vino comune | |
| Zafferano | *Sommità de' pistilli* |

## Sezione II.

### *Rimedj preparati.*

| | |
|---|---|
| Acciajo polverizzato | |
| Acetato ammoniacale | *Spirito del Minderer* |
| di piombo liquido alcoolizzato | *Acqua vegeto-minerale* |
| di potassa | *Terra foliata di tartaro* |
| Acqua coobata di lauro ceraso | |
| di menta piperitide | |
| Acido acetico distillato | *Aceto distillato* |
| squillitico | *Aceto squillitico* |
| muriatico iperossigenato | *Acido marino deflogisticato* |
| nitrico | *Acido nitroso* |
| prussico, o idrocianico | |
| Alcoole | *Spirito di vino rettificato* |
| Alcoole canforato | *Spirito di vino canforato* |
| cantaridato | *Tintura di cantaridi* |
| etereo-solforico | *Liq. anodin. min. dell' Hoffmann* |
| oppiato | *Laudano liq. del Sydenham* |
| Ammoniaca allungata | *Spirit. volat. di sale ammoniaco* |
| Borato di soda | *Borace* |
| Carbonato ammoniacale | *Sal volatile di corno di cervo* |
| di soda | *Soda* |
| Carburo di ferro | *Grafite* |
| Cataplasma di pane e latte | |

| | |
|---|---|
| Cataplasma di senape | |
| Elettuario oppiato | *Elettuario diascordio* |
| Elisir acid. dell' Haller | |
| Empiastro di cantaridi | |
| di cicuta | |
| mercuriale | |
| Emulsione di gomma arabica | |
| di semi di cedro | |
| Estratto di aconito napello | |
| di china vinoso | |
| di giusquiamo | |
| di tarassaco | |
| di valeriana silvestre | |
| Etere solforico | *Etere vitriolico* |
| Etiope grafitico | |
| Fiori di zinco | |
| Fosfato di mercurio | |
| di soda | |
| Miele rosato | |
| Mucilagine di gomma arabica | |
| Muriato d'ammoniaca | *Sale ammoniaco* |
| di barite | |
| di mercurio | *Mercurio dolce* |
| di mercurio-iperossigenato | *Sublimato corrosivo* |
| di soda | *Sal comune* |
| Nitrato di potassa | |
| Olio di olivo | *Nitro* |
| di ricino | |
| di lino | |

| | |
|---|---|
| Ossido d'antimonio rosso | *Kermes minerale* |
| nero di ferro | *Etiope marziale* |
| di manganes. | *Manganese* |
| Pillole di Ruffo | |
| Polveri di James | |
| del Dower | |
| Pomata gastro-oppiata | |
| Prussiato o idrocinato di mercurio | |
| Rob di sambuco | |
| Siero di latte depurato | |
| Siroppo d'uva | |
| mercur. di Belet | |
| Solfato di ferro | *Vitriuolo di marte* |
| di magnesia | |
| Solfuro di potassa | *Fegato di zolfo* |
| Tartrato acidulo di potas. | *Cremore di tartaro* |
| d'antimonio e di potassa | *Tartaro emetico* |
| Tintura spiritosa di digitale | |
| Unguento mercuriale | |
| Vino di Malaga | |
| antim. dell'Huxham | |

## Sezione III.

### *Diete.*

#### Dieta austera.

Brodo.

#### Dieta I.

| | | |
|---|---|---|
| Panada alla mattina. . . . | oncie | 1 — |
| Simile alla sera . . . . . | | 1 — |
| Uova num.. . . . . | | 3 — |

## Dieta II.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pane in brodo alla mattina | oncie | 2 | — |
| Riso a pranzo | | 2 | — |
| Pane bollito a cena | | 2 | — |
| Manzo a pranzo | | 1 | 1/2 |
| Simile a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Vitello a pranzo | | 1 | 1/2 |
| Vitello a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Pollo a pranzo | quarti | 1 | — |
| Simile a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Castrato a pranzo | oncie | 1 | 1/2 |
| Simile a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Rape a pranzo | libbre | 1 | — |
| Simili a cena | | 1 | — |

## Dieta III.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pane in brodo alla mattina | oncie | 2 | — |
| Riso a pranzo | | 2 | — |
| Pane bollito a cena | | 2 | — |
| Manzo a pranzo | | 1 | 1/2 |
| Simile a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Vitello a pranzo | | 1 | 1/2 |
| Simile a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Pollo a pranzo | quarti | 1 | — |
| Simile a cena | | 1 | — |
| ossia | | | |
| Castrato a pranzo | oncie | 1 | 1/2 |
| Simile a cena | | 1 | — |

ossia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rape a pranzo . . . . . | libbre | 1 | — |
| Simili a cena . . . . . | | 1 | — |
| Pane a pranzo . . . . . | oncie | 2 | — |
| Simile a cena . . . . . | | 2 | — |
| Vino a pranzo . . . . | bicchiere | — | 1/2 |
| Simile a cena . . . . . | | — | 1/2 |

## Dieta IV.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pane in brodo alla mattina . | oncie | 2 | — |
| Riso a pranzo . . . . . | | 2 | — |
| Pane bollito a cena . . . . . | | 2 | — |
| Manzo a pranzo . . . . . | | 1 | 1/2 |
| Simile a cena . . . . . | | 1 | — |

ossia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vitello a pranzo . . . . . | | 1 | 1/2 |
| Simile a cena . . . . . | | 1 | — |

ossia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pollo a pranzo . . . . . | quarti | 1 | — |
| Simile a cena . . . . . | | 1 | — |

ossia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Castrato a pranzo . . . . . | oncie | 1 | 1/2 |
| Simile a cena . . . . . | | 1 | 1/2 |

ossia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rape a pranzo . . . . . | libbre | 1 | — |
| Simili a cena . . . . . | | 1 | — |
| Pane a pranzo . . . . . | oncie | 4 | — |
| Simile a cena . . . . . | | 4 | — |
| Vino a pranzo . . . . . | bicchiere | — | 3/4 |
| Simile a cena . . . . . | | — | 3/4 |

# INDICE

## DELLE MATERIE

Prefazione . . . . . Pag. VII
Introduzione ai Prospetti Clinici . . . » I
Prospetto Primo, che comprende i risultamenti ottenuti nel corso dell' anno scolastico MDCCCIX-MDCCCX. . . . . » 8
*Sezione I. Serie delle malattie ricevute e trattate* . . . . . » ivi
*Sezione II. Serie de' medicamenti impiegati* . . . . . » 28
*Sezione III. Riassunto generale del Prospetto* . . . . . » 31
Prospetto Secondo, che comprende i risultamenti ottenuti nel corso dell' anno scolastico MDCCCX-MDCCCXI. . . » 34
*Sezione I. Serie delle malattie ricevute e trattate* . . . . . » ivi
*Sezione II. Serie de' medicamenti impiegati* . . . . . » 66
*Sezione III. Riassunto generale del Prospetto* . . . . . » 68
Prospetto Terzo, che comprende i risultamenti ottenuti nel corso dell' anno scolastico MDCCCXI-MDCCCXII. . . . » 70
*Sezione I. Serie delle malattie ricevute e trattate* . . . . . » ivi
*Sezione II. Serie de' medicamenti impiegati* . . . . . » 76

*Sezione III. Riassunto generale del Prospetto* . . . . . Pag. 76
Prospetto Quarto, che comprende i risultamenti ottenuti nel corso dell' anno scolastico MDCCCXII-MDCCCXIII. . . » 78
*Sezione I. Serie delle malattie ricevute e trattate* . . . . . » ivi
*Sezione II. Serie de' medicamenti impiegati* . . . . . » 98
*Sezione III. Riassunto generale del Prospetto* . . . . . » 100
Prospetto Quinto, che comprende i risultamenti ottenuti nel corso dell' anno scolastico MDCCCXIII-MDCCCXIV. . . » 102
*Sezione I. Serie delle malattie ricevute e trattate* . . . . . » ivi
*Sezione II. Serie de' medicamenti impiegati* . . . . . » 124
*Sezione III. Riassunto generale del Prospetto* . . . . . » 125
Appendice al Prospetto Quinto . . . » 126
N.° I. *Piano di sanitarie discipline esteso e pubblicato in Padova li 10 Aprile 1814 per ordine dell' Eccelso I. R. Governo civile e militare dalla Commissione straordinaria di Sanità istituita in occasione dello sviluppo di un tifo contagioso nella città di Padova, e ne' vicini paesi* . . . » ivi
*Istruzioni per lo Spedale civile* . . » 136
N.° II. *Rapporto generale sugli ammalati di tifo contagioso ricevuti nello Spedale civile di Padova dal giorno 4 Gennajo al 21 Giugno 1814, diretto nel giorno 1 Luglio alla C. R.*

*Commissione straordinaria di Sanità dal Signor Profess. Giuseppe Montesanto* . . . . . » 140
Prospetto Sesto, che comprende i risultamenti ottenuti nel corso dell' anno scolastico MDCCCXIV-MDCCCXV. . . . » 156
*Sezione I. Serie delle malattie ricevute e trattate* . . . . . » ivi
*Sezione II. Serie de' medicamenti impiegati* . . . . . » 165
*Sezione III. Riassunto generale del Prospetto* . . . . . » 169
Risultamento Sessennale dedotto dai precedenti Prospetti . . . . . » 171
Sostanze medicamentose e Diete usate nell' Istituto Clinico . . . . . » 173
*Sezione I. Rimedj semplici* . . . » 174
*Sezione II. Rimedj preparati* . . . » 176
*Sezione III. Diete* . . . . . » 178

| | | | Errori | Correzioni |
|---|---|---|---|---|
| Pag. 14 | lin. 31 | | itterizia, la | itterizia. La |
| 22 | 32 | | Vol. XI. | Vol. II. |
| 99 | 6 | | Weinholt | Weinhold |

## *Nel Quadro Nosografico - Clinico annesso al Prospetto secondo.*

Sotto la *Risipola facciale irritativo-infiammatoria*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 2 leggasi 1.

Sotto la *Pellagra confermata*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 1 leggasi 0.

Sotto la *Gastrodinia spasmodico-nervosa*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 0 leggasi 1.

Sotto l' *Emoftisi attiva*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 1 leggasi 0.

Sotto la *Menorragia attiva*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 0 leggasi 1.

Sotto la *Clorosi irritativa*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 1 leggasi 2.

Sotto l' *Idrocefalo interno*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 2 leggasi 0.

Sotto l' *Ascite acuto*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 0 leggasi 1.

Sotto l' *Itterizia irritativa*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 1 leggasi 2.

Sotto la *Sifilide confermata*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 2 leggasi 0.

Sotto l' *Ebetismo irritativo*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 0 leggasi 1.

Sotto la *Parafrosine temulenta*. *Donne*. Finca *Numero* invece di 1 leggasi 0.

## *Nel Quadro Nosografico - Clinico annesso al Prospetto terzo.*

Sotto la *Colica flattulenta*. *Donne*. Finca *Costo per medicamenti* C invece di 63 leggasi 62.

Sotto l' *Itterizia irritativa*. Finche *Totale delle malattie* — *Terminazione in salute* invece di 2, 2 leggasi 1, 1.

## *Nel Quadro Nosografico - Clinico annesso al Prospetto quarto.*

Sotto il *Tifo petecchiale irritativo-infiammatorio*. *Uomini*. Finca *Durata totale* invece di 54 leggasi 59.

Sotto la *Menorragia attiva*. *Donne*. Finca *Costo per medicamenti* C invece di 84 leggasi 89.